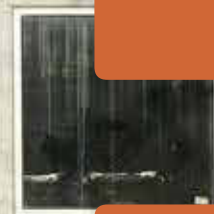


L'offre de soins de premier recours de Bordeaux Métropole

PÔLE SANTÉ BASTIDE

312



Observatoire Régional de la Santé

06 / 2025

Sommaire

Améliorer la connaissance locale à une échelle fine	p.4
PARTIE 1 - L'OFFRE DE SOINS DANS BORDEAUX MÉTROPOLE	p.7
Les médecins généralistes	p.8
Les chirurgiens-dentistes	p.20
Les pharmacies	p.31
Les infirmiers libéraux	p.38
Les masseurs kinésithérapeutes	p.48
PARTIE 2 - L'OFFRE DE SOINS DANS LES QUARTIERS POLITIQUE DE LA VILLE ET LES SITES DE PROJET	p.57
Les quartiers de politique de la ville	p.58
Les sites de projet	p.69
PARTIE 3 - LES ENJEUX DE L'OFFRE DE SOINS DANS BORDEAUX MÉTROPOLE	p.85
Territoires bien dotés, territoires sous-dotés	p.86
Le vieillissement, un enjeu majeur	p.88
Évolution des pratiques et leviers pour une meilleure offre de soins	p.93
Enjeux pour les politiques publiques locales	p.100
ANNEXE	p.103
Méthode d'élaboration des cartes de densité	p.104





- La métropole bordelaise n'est pas un désert médical. Elle
 - présente des densités de praticiens supérieures aux densités françaises moyennes. Pour autant, son offre en professionnels de santé, rapportée à la croissance importante de son nombre d'habitants, évolue très diversement selon les typologies de praticiens, voire même à la baisse pour les médecins généralistes, les pharmacies ou les infirmiers libéraux. Par ailleurs, les contrastes sont importants entre les communes de la métropole. Enfin, le recours aux soins et les pratiques se modifient, tant celles des professionnels que celles des patients.
- Identifier les disparités locales, de l'échelle communale à celle du quartier, mettre en évidence les évolutions récentes de l'offre en professionnels de santé et des pratiques afin d'en dégager des enjeux pour les politiques publiques locales, tels sont les objectifs de cette étude co-réalisée par l'Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine (ORSNA) et l'agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine (a'urba).



Améliorer la connaissance locale à une échelle fine



Un enjeu majeur et un sujet d'actualité

La santé est au cœur des préoccupations de tous et pouvoir accéder à une offre de soins est un enjeu majeur de la qualité de vie des individus. Or de nombreux rapports et études font état d'une situation dégradée dans de nombreux territoires français, au point qu'un Pacte de lutte contre les déserts médicaux¹ a été présenté par le Premier ministre en avril 2025.

Les grandes agglomérations françaises, qui sont souvent le lieu de formation des différents professionnels qui semblent enclins à y rester leurs études achevées, paraissent être dans des situations plus favorables en termes de densité de professionnels de santé.

Pour autant, les politiques publiques locales ne s'interdisent pas de se pencher sur la question et c'est le cas de la métropole bordelaise qui s'est engagée dans un premier Contrat local de santé (CLS) en 2019 et qui vient de signer son second contrat en 2025. Le CLS 2025-2029 s'organise autour de quatre axes thématiques identifiés comme prioritaires par les partenaires, dont un axe autour de l'accès aux soins (axe 2). Dans le cadre des travaux transversaux du CLS, l'ORS-NA met régulièrement à jour les données territoriales sur la santé et ses déterminants, avec notamment la réalisation d'un atlas en 2022 (2).

Afin d'actualiser les informations, et surtout d'approfondir l'analyse territoriale de l'offre de soins, un partenariat d'étude a été constitué entre l'ORSNA et l'a-urba. Celui-ci permet de broser un état des lieux de l'offre de soins géolocalisée avec précision, partant de l'échelle communale jusqu'à celle du carreau statistique de l'INSEE, c'est-à-dire la plus petite échelle statistique disponible. Il devient alors nécessaire de distinguer les secteurs les mieux pourvus et ceux en déficit d'offre, notamment au regard de leur population résidente. Un chapitre est dédié à l'analyse de l'offre des vingt-trois quartiers de politique de la ville (QPV) de la métropole et aux principaux sites de projet.

Les catégories de professionnels retenues dans le champ de l'analyse par le comité de pilotage de l'étude² sont au nombre de cinq et relèvent du premier recours : les médecins généralistes, les masseurs-kinésithérapeutes, les infirmiers, les chirurgiens-dentistes, auxquels ont été ajoutées les pharmacies. Ils entrent dans le champ d'étude, quel que soit leur mode d'exercice, libéral ou salarié, dès lors qu'ils exercent sur le territoire de la métropole.



Une approche qui reste théorique



L'approche proposée dans cette étude modélise la proximité de l'offre de soins. Elle présente donc un caractère qui reste théorique. En effet, le choix de nos praticiens répond à de nombreux critères qui dépassent la seule notion de proximité du lieu de résidence. Notre médecin traitant, notre dentiste ou notre kinésithérapeute n'est pas forcément le plus proche de notre domicile. Son choix dépend également de nombreux paramètres, dont le premier est la relation de confiance tissée. Mais peuvent entrer en compte divers avis et recommandations, les disponibilités du professionnel, son accessibilité, sa situation dans nos déplacements quotidiens, notamment nos déplacements entre notre domicile et notre lieu de travail, nos lieux de résidence antérieure...

En outre, cette étude porte sur la métropole bordelaise et s'arrête à ses limites administratives, ce qui n'est pas le cas de la patientèle des différents praticiens, qui peuvent recevoir des patients d'autres territoires, notamment ceux qui disposent d'une offre limitée.

1. <https://www.info.gouv.fr/actualite/former-plus-principe-de-solidarite-le-plan-du-gouvernement-face-aux-deserts-medicaux>

2. Le comité de pilotage est composé de Bordeaux Métropole, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde.



Une méthode minutieuse

Les bases de données mobilisées

Afin de recenser cette offre de soins, deux bases ont été utilisées :

- Le Répertoire partagé des professionnels de santé intervenant dans le système de santé (RPPS) : il s'agit du répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de la santé. Il rassemble et publie les informations des professionnels intervenant dans le système de santé, sur la base d'une identité numérique RPPS que le professionnel conservera toute sa vie. Les données enregistrées sont fiables, car elles proviennent des autorités d'enregistrement (les ordres professionnels, le service de santé des armées, les Agences Régionales de Santé (ARS), les employeurs). Une extraction de ce répertoire a été réalisée en juillet 2024 pour cette étude.
- L'annuaire de l'Ordre national des pharmaciens : cet annuaire est publié par le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) et contient la liste des pharmaciens et des établissements pharmaceutiques établie à partir des données du Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS). Cet annuaire est mis à jour quotidiennement au regard de l'évolution du Tableau de l'Ordre. Une extraction a été réalisée en novembre 2024 pour cette étude.

Un travail de nettoyage du fichier

L'objectif de cette étude est de quantifier au plus proche de la réalité l'offre de premier recours. Pour cela, un certain nombre d'étapes ont été effectuées à partir des bases de professionnels :

- **Gestion des doublons** : dans le fichier RPPS, plusieurs lignes peuvent concerner un même professionnel (plusieurs adresses d'exercice et/ou plusieurs fois la même adresse). Ces doublons ont été identifiés et retirés. Lorsqu'à la fin des vérifications, un professionnel possédait encore deux adresses d'exercice différentes au sein de Bordeaux Métropole, le choix a été fait de les conserver en pondérant cette offre (0,5 professionnel à chaque adresse pour 2 adresses).
- **Confrontation des listings** RPPS avec l'annuaire Ameli de l'Assurance maladie dans le but d'éliminer des professionnels qui auraient cessé leur activité.
- Les activités enregistrées comme « **non soignantes** » ont été retirées (médecin de santé publique, praticien-conseil...).
- Les effectifs de cette étude ne prennent pas en compte les professionnels enregistrés comme « **remplaçants** ».

Enfin, ont été supprimées de ces listes les adresses de professionnels exerçant :

- en établissement de santé (CHU, CH, cliniques, SSR...) et notamment dans les services d'urgence ;
- en établissement médico-social à destination des personnes âgées ou en situation de handicap ou dans des services de soins à domicile ;
- à l'Université, dans des établissements d'enseignement (centre de santé étudiante, infirmiers ou médecins scolaires...);
- dans l'administration, dans les collectivités ;
- dans les services de protection maternelle et infantile (PMI) ;
- dans les laboratoires d'analyse médicale ;
- dans les centres de soins esthétiques et des centres de sports ;
- dans des centres de soins non programmés.

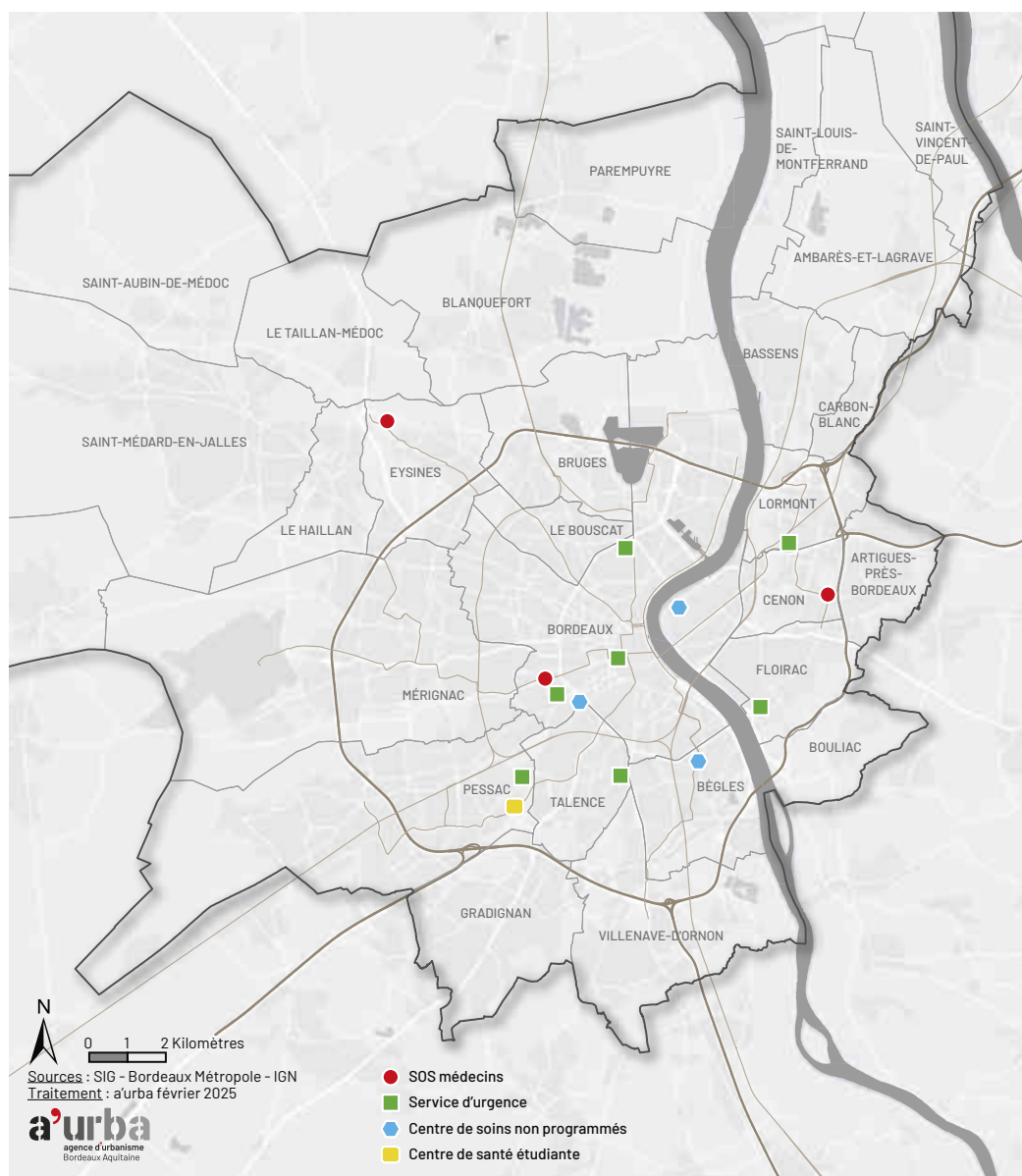
Le traitement des situations spécifiques

Les adresses de médecins généralistes correspondant aux antennes de SOS médecins n'ont pas été prises en compte dans le calcul des densités à la commune ou l'infra-communale. Toutefois, cette offre est intégrée à la réflexion au sein de cette étude (cf. carte page 6).

La catégorie des médecins à expertise particulière (MEP) est une catégorie hétérogène où l'on regroupe diverses pratiques pour lesquelles le médecin s'est formé (angiologie, phlébologie, homéopathie, acupuncture, médecine du sommeil, médecine d'urgence, SOS médecins...). Lorsque l'information était clairement identifiable, ces professionnels ont été retirés. En 2024, selon les données issues du SNDS, près de 8 % des médecins généralistes libéraux exerçant sur Bordeaux Métropole étaient des MEP.

À l'offre libérale, a été ajoutée une partie des professionnels exerçant à titre salarié lorsqu'il s'agissait clairement d'une offre de premier recours accessible à la population (centres de santé, pôles santé). En 2023, plus de 150 000 actes de médecins généralistes ont été réalisés par les centres de santé sur Bordeaux Métropole, soit 3,5 % des actes de l'activité totale (libéraux et centres de soins). Chez les chirurgiens-dentistes, cela correspond à environ 330 000 actes réalisés par les centres de santé, soit près de 21 % de l'activité totale (libéraux et centres de soins).

Localisation des services d'urgence et des centres de soins spécifiques



Le calcul des densités

La densité représente le nombre de professionnels de santé présents sur le territoire rapporté à la population du territoire. Les densités brutes ont été calculées à partir des données nationales issues des agences régionales de santé (cartosanté), notamment pour voir les tendances depuis 10 ans et la comparaison avec la moyenne nationale. Les données de population utilisées sont celles issues du recensement de la population de l'Insee (RP2021 pour le calcul des densités de professionnels fin 2024). Les densités peuvent être exprimées de deux manières :

XX professionnels pour 10 000 habitants

1 professionnel pour XXX habitants (densité inversée).

Les densités standardisées

Plusieurs cartes de cette étude présentent des densités standardisées. Celle-ci, qui est parfois appelée densité corrigée de l'effet de l'âge est calculée en faisant le rapport entre le nombre de médecins et une population « fictive » dite standardisée. Cette population est calculée en affectant un poids à chaque tranche d'âge en fonction de sa consommation de soins en médecine de ville. Par exemple, en 2023, la consommation d'actes de généralistes était au niveau national de 5,5 actes par bénéficiaires en moyenne. Ce nombre moyen était plus faible avant 60 ans, mais atteignait 10,9 actes en moyenne pour les bénéficiaires âgés d'au moins 75 ans. Cette standardisation permet de donner un poids plus important aux tranches d'âge qui consomment plus d'actes et moins de poids aux personnes plus jeunes qui en consomment moins.

Limites de l'indicateur : il considère les limites administratives comme étanches et ne prend pas en compte le niveau d'activité des praticiens.

Pour les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes, les densités standardisées ont été calculées en fonction de la consommation d'actes de chaque type de pratique.

Les résultats doivent toutefois être considérés avec précaution en raison des limites de l'indicateur et du décalage temporel entre l'année des effectifs de médecins étudiés (2024) et celle des effectifs de population (recensement de 2021), et ce d'autant plus que l'agglomération connaît une croissance soutenue de sa population (+ 1,21 % par an, entre 2015 et 2021) et que les projections démographiques prévoient une forte augmentation de cette dernière d'ici 2040 (+ 75 000 habitants selon le scénario H2, voir également page 91).

Consommation moyenne d'actes par bénéficiaire et par tranche d'âge en 2023 en France (Nombre d'actes remboursés rapporté au nombre de bénéficiaires ayant été remboursés d'au moins 1 acte)

	Médecine générale	Chirurgiens dentistes	Infirmiers	Masseurs - Kinésithérapeutes
0-15 ans	5,1	1,4	12,8	13,6
15-44 ans	3,9	2,9	18,8	18,2
45-59 ans	5,1	3,5	37,2	25,7
60-74 ans	6,0	3,5	60,6	28,8
75 ans ou plus	10,9	3,3	133,8	42,5
Population totale	5,5	2,9	66,5	26,9

Sources : SNDS 2023 (CartoSanté)





PARTIE 1

L'offre de soins dans Bordeaux Métropole

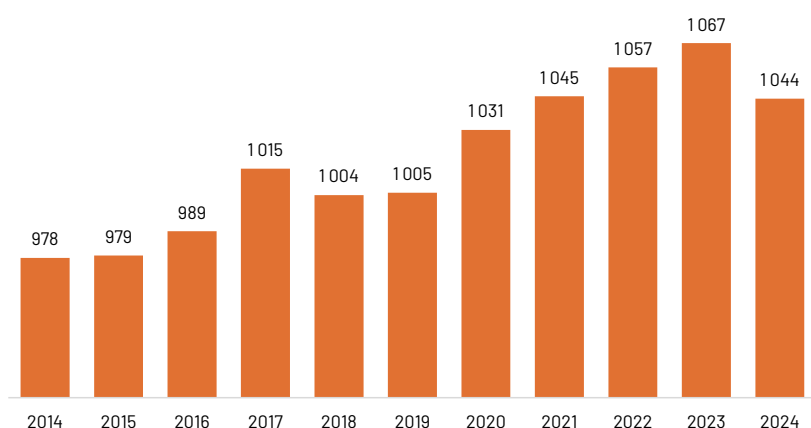
Les médecins généralistes

Une diminution de l'offre en médecins généralistes

Selon les données issues de l'agence régionale de santé (FNPS - cartosanté), l'offre en médecins généralistes libéraux s'élève fin 2024 à 1 044 professionnels en exercice dans Bordeaux Métropole. Rapportée au nombre d'habitants, cette offre correspond à une densité médicale de 12,6 généralistes libéraux pour 10 000 habitants, soit une densité supérieure à la moyenne nationale (8,2 pour 10 000 habitants).

Au cours des 10 dernières années, cette offre a régulièrement augmenté : + 66 professionnels depuis 2014, soit une hausse de 6,7 %. Au niveau national, sur la même période le nombre de généralistes libéraux a diminué de plus de 9 %.

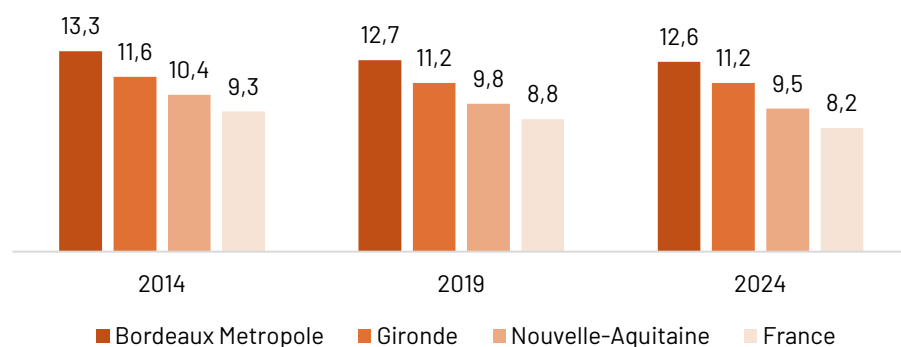
Évolution du nombre de médecins généralistes libéraux en exercice à Bordeaux Métropole au cours des 10 dernières années



Source : FNPS, ARS CartoSanté

Or, parallèlement à cette hausse des effectifs, la population de Bordeaux Métropole a nettement augmenté : en 10 ans, la métropole a gagné plus de 70 000 habitants. Par conséquent, malgré la hausse du nombre de professionnels, la densité médicale a diminué, passant de 13,3 généralistes libéraux pour 10 000 habitants en 2014 à 12,6 pour 10 000 hab. en 2024. Toutefois, cette baisse de la densité constatée est moins importante à Bordeaux Métropole que dans le reste du territoire national (de 9,3 à 8,2 généralistes pour 10 000 hab. pour la France hexagonale).

Évolution de la densité en médecins généralistes libéraux entre 2014 et 2024 (pour 10 000 habitants)

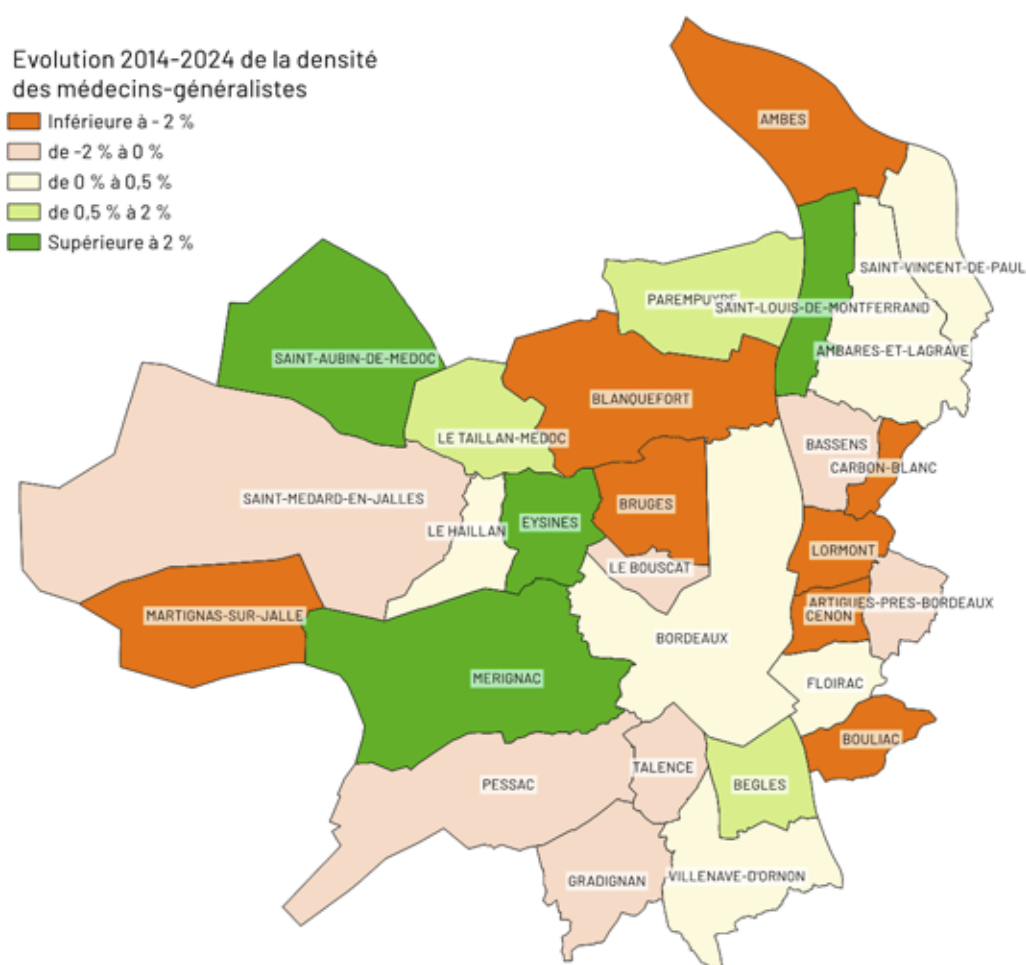


Source : FNPS, ARS CartoSanté - INSEE



La baisse de la densité observée sur l'ensemble de Bordeaux Métropole depuis 2014 masque des situations qui varient à l'échelle communale. En effet, la majorité des communes ont vu leur densité diminuer et parfois assez nettement : c'est le cas pour Blanquefort (- 4,1 %), Ambès, Bruges, Pessac, Martignas-sur-Jalle, Talence, Bouliac, Cenon, Lormont et Carbon-Blanc. Au contraire, une hausse de la densité est observée sur douze communes avec notamment une dynamique très favorable à Saint-Aubin-de-Médoc (+ 6,5 %), Mérignac, Eysines ou Saint-Louis-de-Montferrand.

Évolution 2014-2024 de la densité des médecins généralistes libéraux dans Bordeaux Métropole

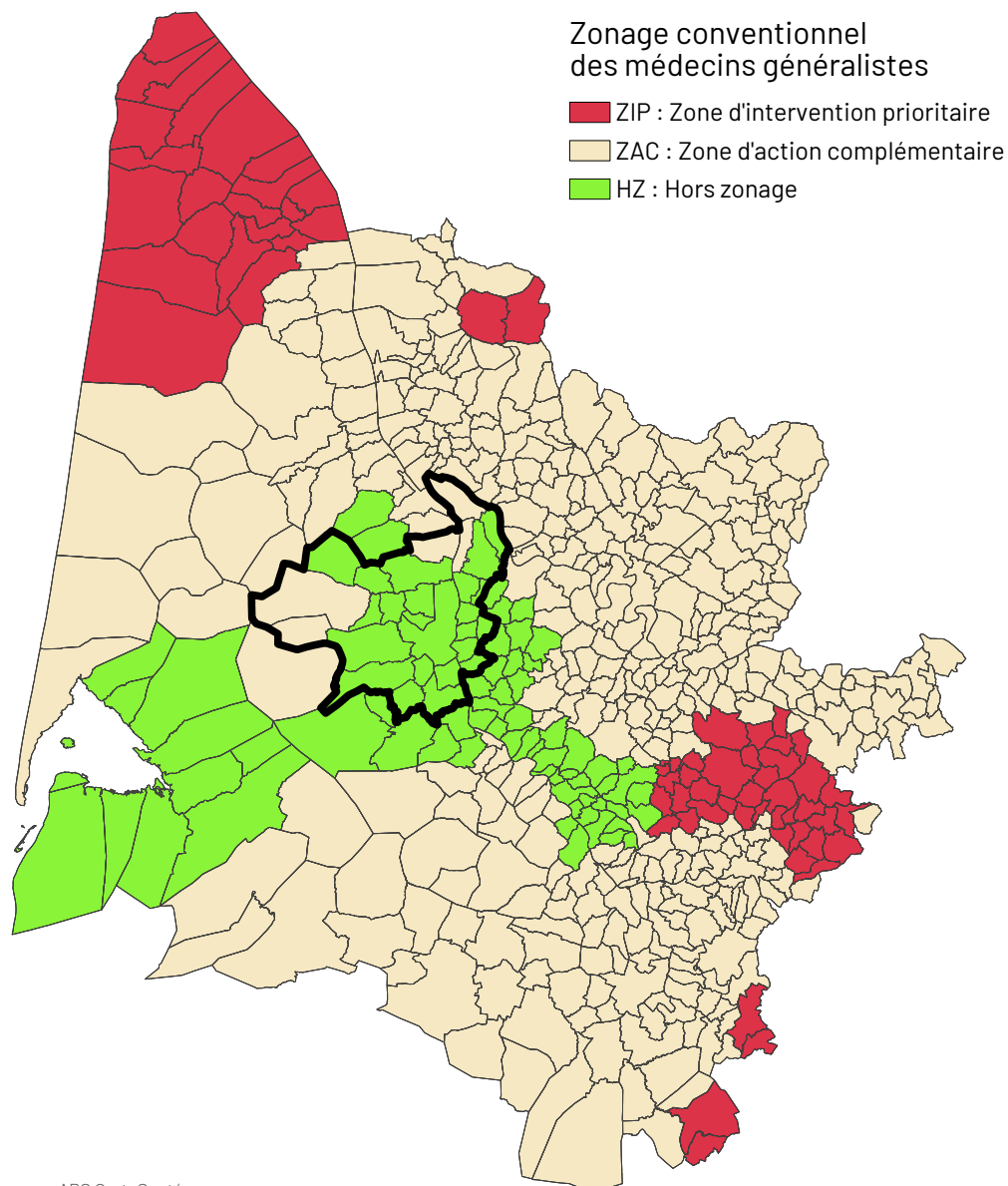


Sources : FNPS, INSEE

Le zonage de l'ARS

Les agences régionales de santé mettent en place au niveau national un zonage servant de base pour l'octroi des aides de l'Assurance Maladie définies dans le cadre de la convention médicale (option démographie et option santé solidarité) et de certaines aides fiscales.

Selon le zonage conventionnel en vigueur pour la médecine générale, cinq communes de Bordeaux Métropole sont classées en zone d'action complémentaire (ZAC), soit des territoires en tension, mais à un niveau moins important que les zones d'intervention prioritaire (ZIP). Ces cinq communes sont : Ambès, Martignas-sur-Jalle, Parempuyre, Saint-Louis-de-Montferrand et Saint-Médard-en-Jalles. Les autres communes sont classées « hors zonage ».



Source : ARS CartoSanté

Une tendance au rajeunissement et à la féminisation

L'âge moyen des médecins généralistes libéraux exerçant dans Bordeaux Métropole est de 51 ans.

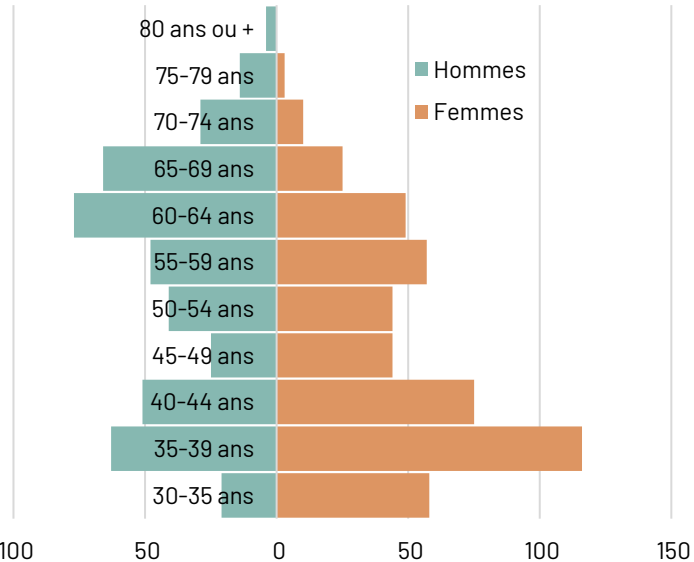
Celui des hommes s'élève à 55 ans, contre 48 ans pour les femmes.

Ceci est conforme aux données nationales, avec cependant des femmes en moyenne légèrement plus âgées dans Bordeaux Métropole.

La pyramide des âges montre en effet d'importants effectifs, surtout masculins, de plus de 60 ans, ce qui pose à moyen et court terme la question de leur remplacement après leur cessation d'activité.

Mais la pyramide révèle également un fort rajeunissement, avec des volumes importants de praticiens de moins de 40 ans, qui représentent 28 % des effectifs. Et ceux-ci sont aux deux tiers féminins.

Pyramide des âges des médecins généralistes exerçant dans Bordeaux Métropole



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

Âge moyen des praticiens

	France	Bordeaux Métropole
Femmes	46 ans	48 ans
Hommes	55 ans	55 ans
Ensemble	51 ans	51 ans

Source : RPPS nettoyé 2024 (Bordeaux Métropole) - Data Ameli 2023 (France)

Répartition des médecins généralistes

Après nettoyage du fichier et ajout des médecins exerçant dans les centres de santé ou pôles de santé, on comptabilise **934 médecins généralistes** de premier recours dans Bordeaux Métropole, soit **une densité brute de 11,2 médecins pour 10 000 habitants (ou 1 médecin pour 890 habitants)**.

Après prise en compte de la structure de la population et de ses besoins en soins par âge, la densité standardisée s'élève à 12 médecins pour 10 000 habitants soit 1 médecin pour 835 habitants (page 6).

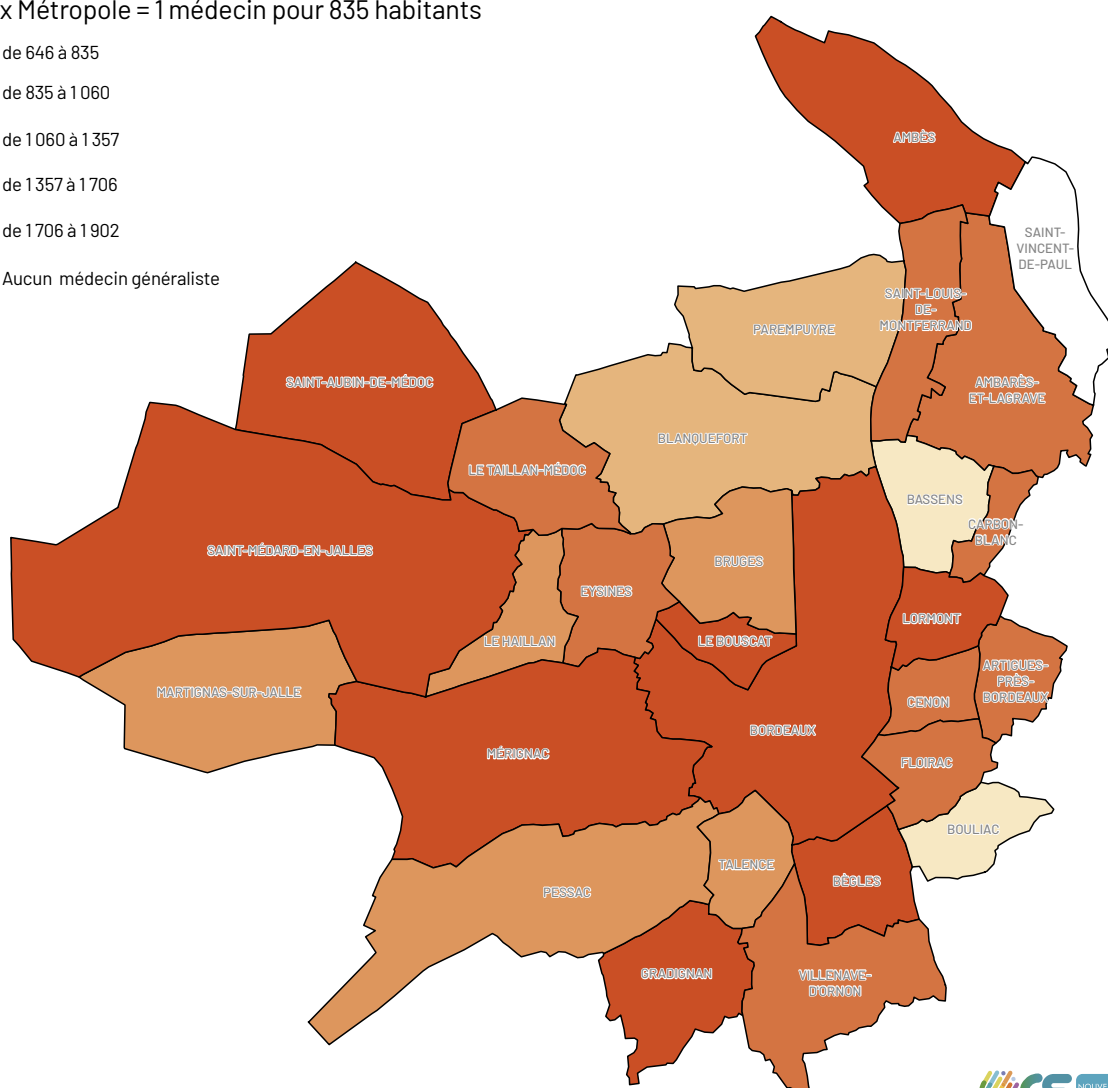
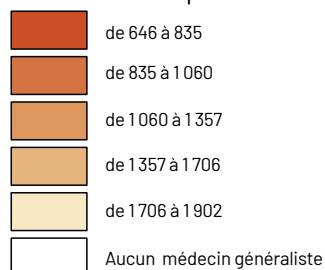
Les cartes ci-dessous présentent les densités standardisées à l'échelle communale (nombre d'habitants pour un médecin - page de gauche) et infra-communale (densité standardisée du nombre de médecins pour 10 000 habitants - page de droite).

Si le territoire métropolitain possède une moyenne plus favorable que la valeur nationale, des écarts apparaissent aux échelles communales et infra-communales.

À l'échelle communale, 9 communes possèdent un nombre d'habitants par médecin plus bas que la moyenne de Bordeaux Métropole (et donc une meilleure densité) : Le Bouscat, Saint-Aubin-de-Médoc, Bordeaux, Gradignan, Mérignac, Ambès, Lormont, Bègles et Saint-Médard-en-Jalles. En plus de Saint-Vincent-de-Paul qui n'a pas d'offre en médecine générale, on observe des situations plus défavorables dans les communes de Parempuyre, Blanquefort, Bouliac et Bassens. À titre de comparaison, si la commune du Bouscat compte 646 habitants pour un médecin, celle de Bassens en compte 1902, soit 2,9 fois plus.

Densité standardisée en médecins généralistes par commune (nombre d'habitants par médecin)

Bordeaux Métropole = 1 médecin pour 835 habitants

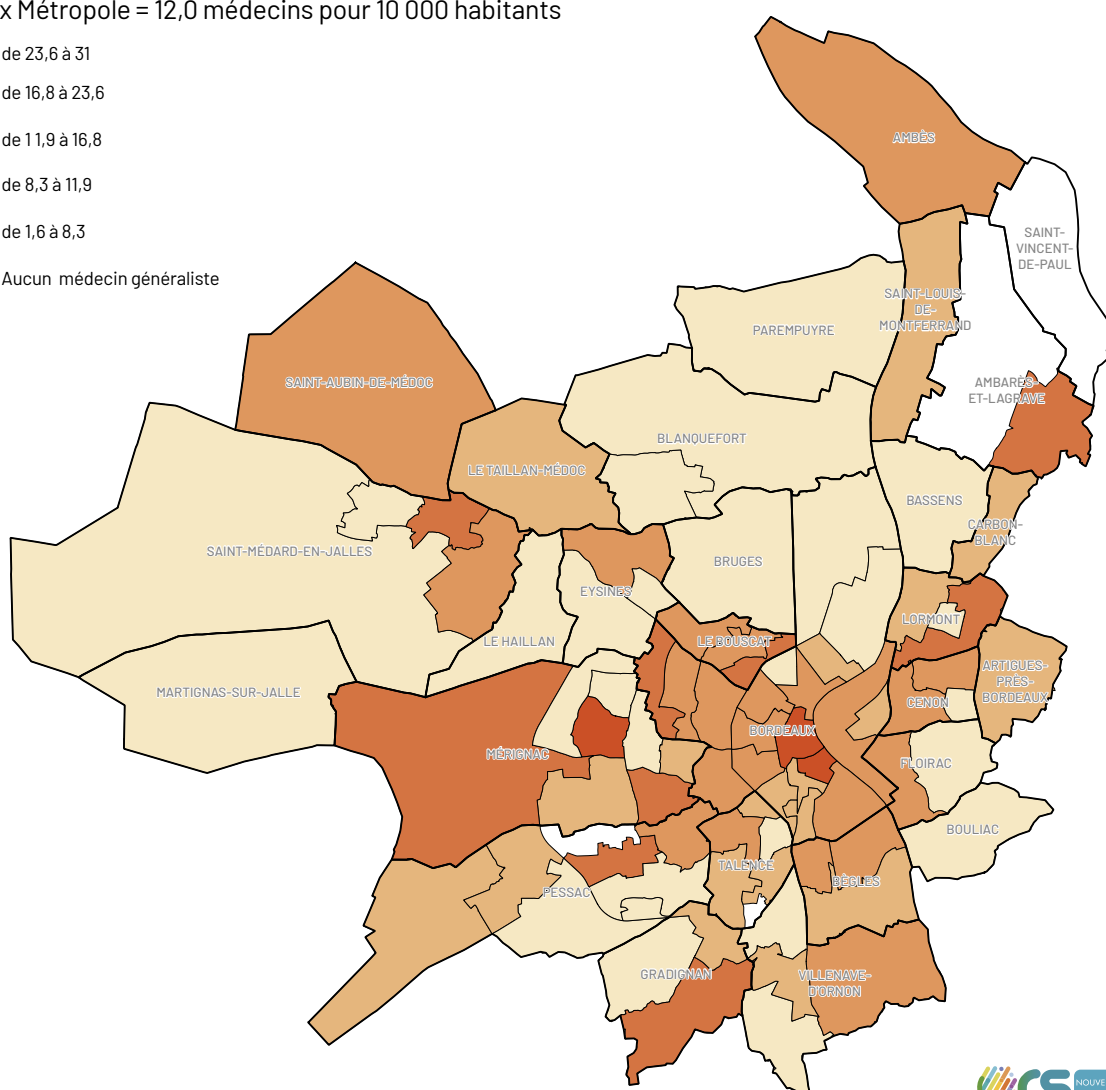
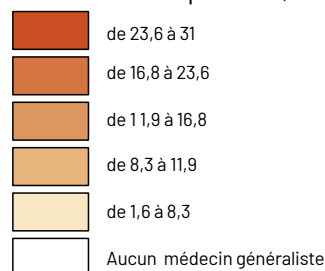


L'analyse de cette offre à l'échelle infra-communale permet également de constater des écarts au sein même de certaines communes. Si la commune de Bordeaux fait partie des communes les mieux dotées, ce n'est pas le cas de sa partie nord (Bordeaux Lac) où les densités sont plus faibles et semblent plutôt appartenir au secteur moins doté au nord de la métropole. De même, on observe des communes globalement bien dotées dans lesquelles on retrouve des quartiers ou secteurs plus démunis (Mérignac, Saint-Médard-en-Jalles, Gradignan).

Parmi les territoires sur lesquels l'offre semble moins favorable, on peut citer les secteurs nord et nord-est de la métropole : Parempuyre, Blanquefort, Bruges, Bassens, la partie nord de la commune de Bordeaux (Bordeaux Lac), Saint-Vincent-de-Paul et une partie d'Ambarès-et-Lagrave. Une partie de l'ouest de la métropole est également concernée (Martignas-sur-Jalle, l'ouest de Saint-Médard-en-Jalles), tout comme les secteurs de Bouliac et Floirac ou encore au sud dans les communes de Gradignan et de Pessac.

Densité standardisée en médecins généralistes à l'échelle communale et infra-communale (nombre de médecins pour 10 000 habitants)

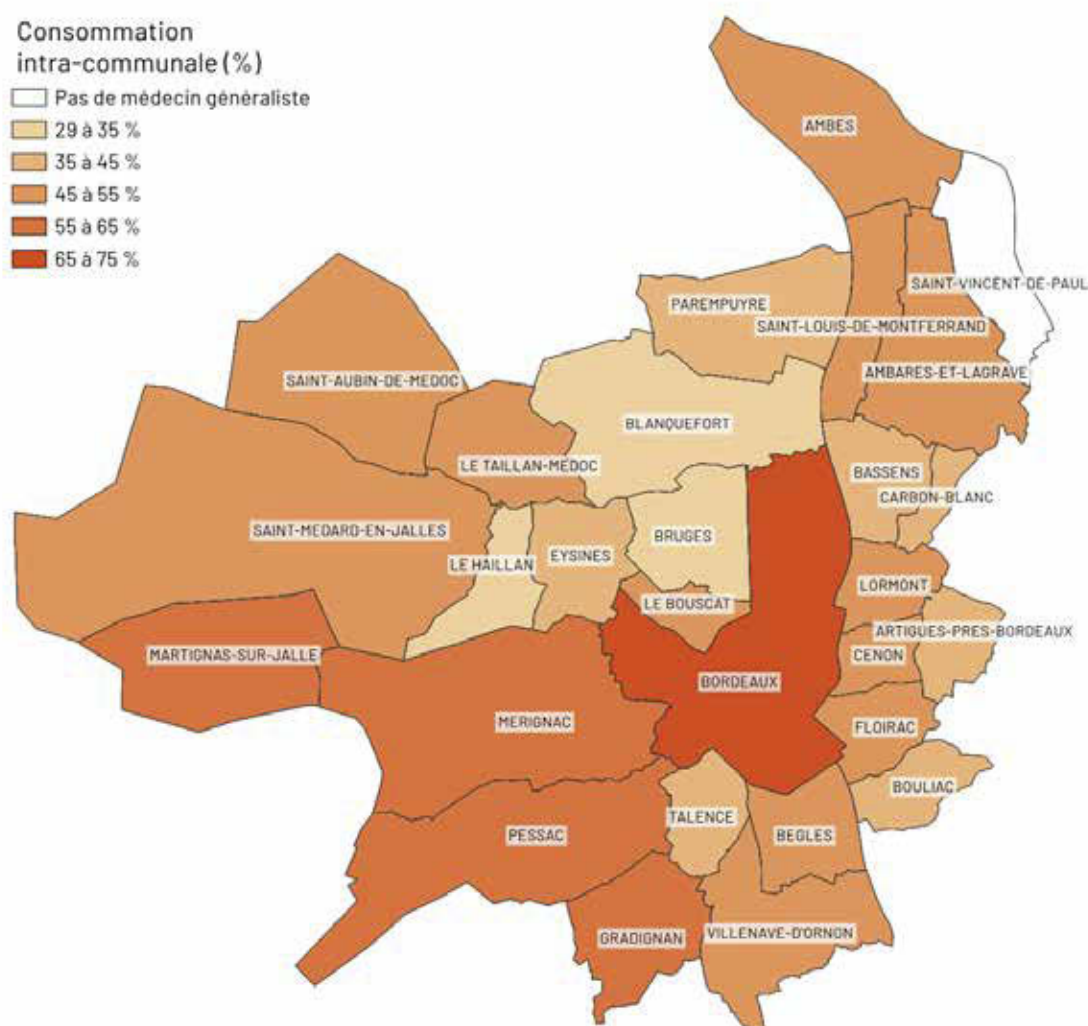
Bordeaux Métropole = 12,0 médecins pour 10 000 habitants



Les cartes de densité font le rapport entre le nombre d'habitants d'une commune et l'offre de soins installée sur cette même commune. En réalité, les habitants d'une commune n'ont pas forcément recours à un professionnel de celle-ci. On observe que les trois quarts des actes consommés par les habitants de la commune de Bordeaux se font chez un professionnel de Bordeaux et donc le quart restant se fait dans une autre commune.

Si cette part est supérieure à 50 % des actes pour la moitié des communes de Bordeaux Métropole, elle est beaucoup plus faible notamment à Blanquefort, Le Haillan ou Bruges où la part des actes consommés auprès d'un médecin de leur propre commune est inférieure ou égale au tiers des actes consommés. Les recours se font donc majoritairement sur une offre située en dehors de leur commune de résidence.

Part des actes réalisés par les médecins généralistes de la commune dans la consommation totale des habitants de la commune



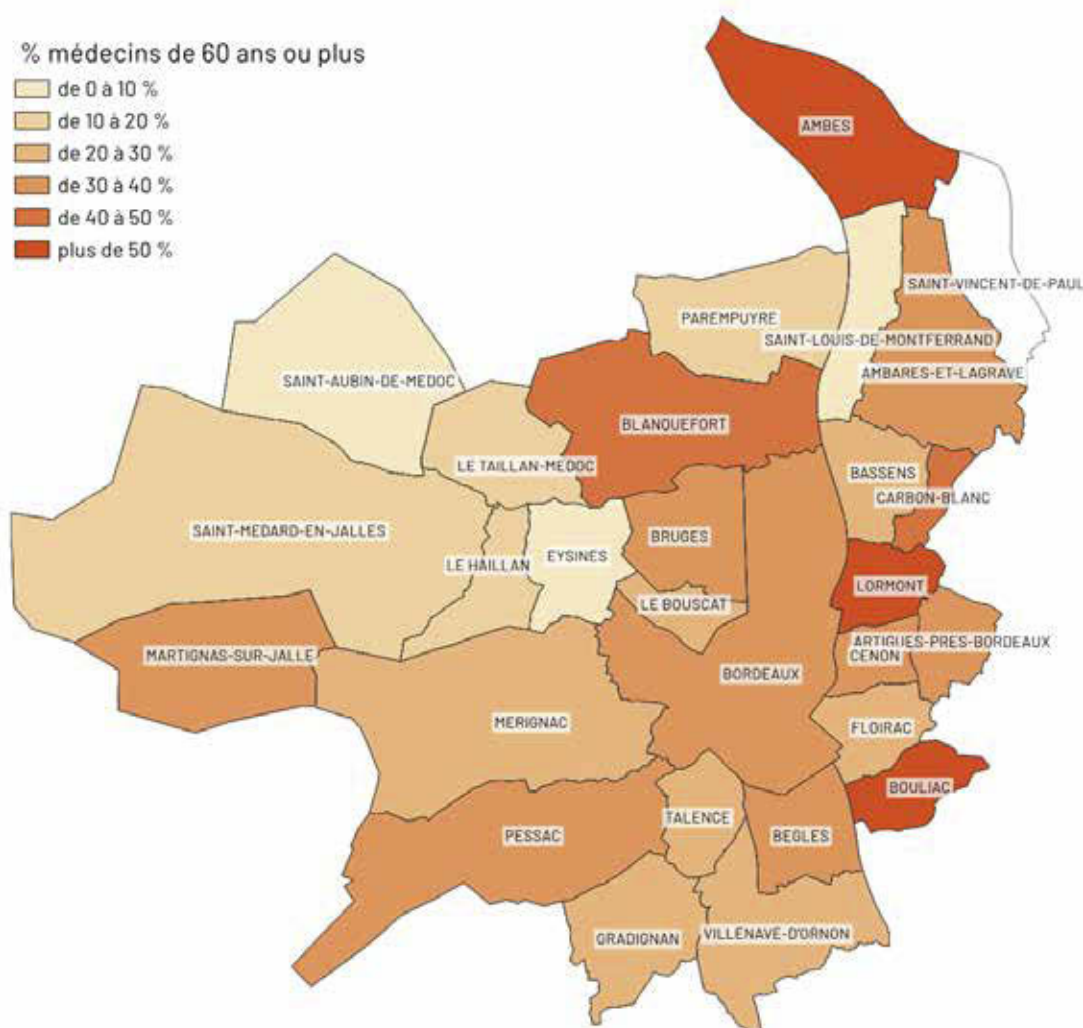


La part de professionnels de plus de 60 ans est un indicateur de potentiels départs à court ou moyen terme. De fait, certaines communes cumulent une faible densité médicale et la présence importante de praticiens âgés. C'est le cas notamment de Blanquefort et Bouliac.

À contrario, Saint-Aubin-du-Médoc, Le Bouscat et dans une moindre mesure Le Taillan-Médoc, Saint-Médard-en-Jalles disposent à la fois d'une offre élevée et de nombreux jeunes praticiens.

Lormont présente la particularité d'être plutôt bien dotée en offre médicale, mais d'avoir une part de praticiens âgés importante. L'avenir de la population médicale dans une commune dans laquelle 55 % de sa population vit dans un quartier de politique de la ville est un enjeu fort.

Part des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus



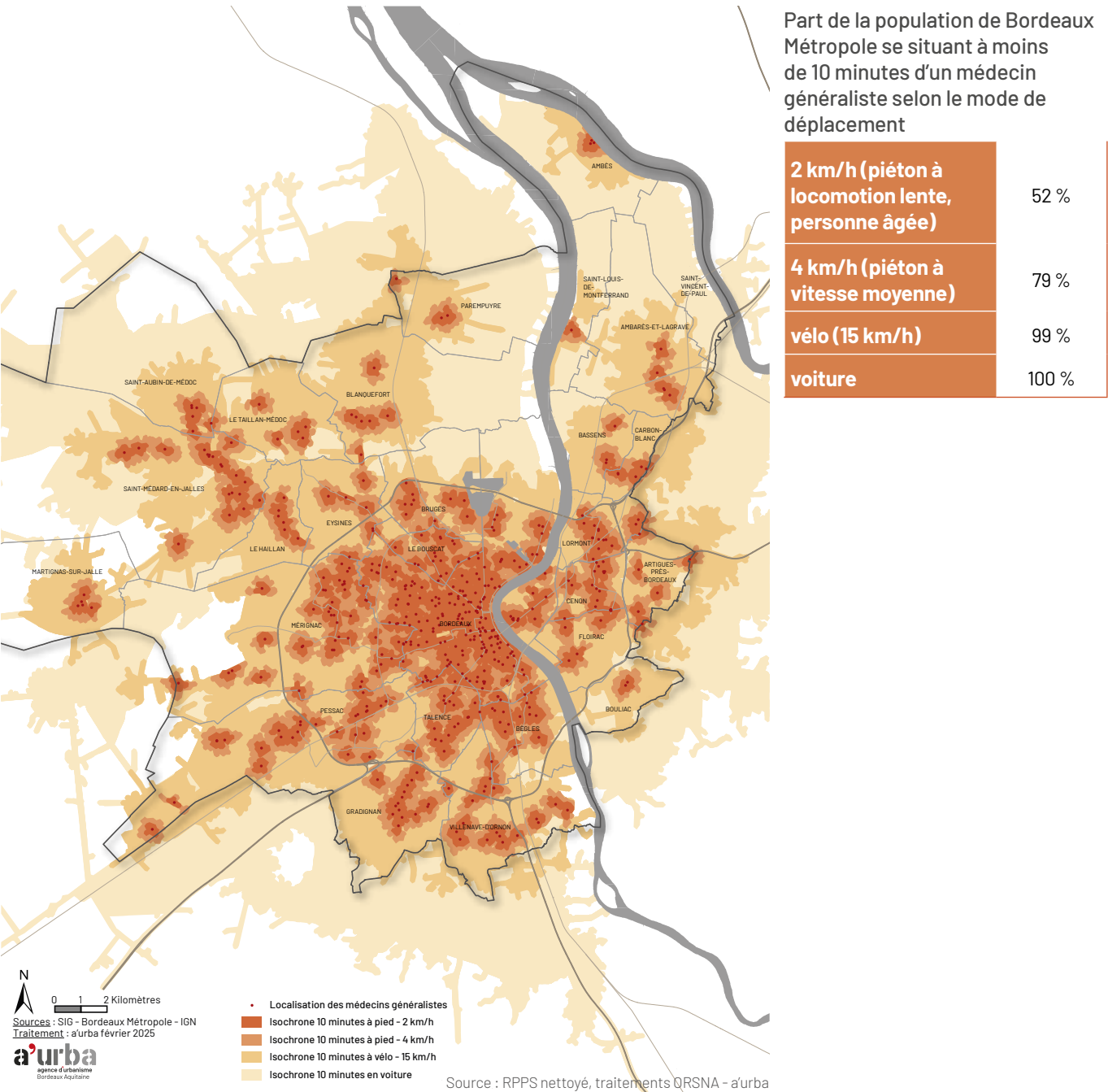
Accessibilité des médecins généralistes

Les médecins généralistes partagent fréquemment leurs locaux professionnels. La moyenne est de 1,92 médecin par adresse.

21 % de la population de la métropole bordelaise habitent à plus de 10 minutes à pied d'un médecin généraliste, alors qu'ils sont tous accessibles en moins de 10 minutes en voiture ou en vélo.

La vitesse de déplacement des piétons est fixée à 4 km/h, ce qui revient à une distance parcourue de 670 mètres environ. Mais à vitesse de locomotion réduite, comme une personne très âgée, la part de personnes éloignées s'élève à 48 %.

Accessibilité des médecins généralistes en 10 minutes selon différents modes et vitesse de déplacement





Afin d'analyser le croisement entre l'offre de professionnels et l'accessibilité à ces professionnels à un niveau fin, deux indicateurs ont été créés. Le premier indique le nombre de médecins que chaque habitant du carreau dispose dans un rayon correspondant à 10 minutes de marche (carte à gauche). Ce nombre peut s'élever à plus de 40 dans l'hypercentre bordelais. Les secteurs densément dotés sont le centre de Bordeaux et, dans une moindre mesure, les centres des communes de Gradignan, Pessac, Eysines, Saint-Médard-en-Jalles, Mérignac, Bègles, Le Bouscat, les quartiers de Caudéran, du nord de la commune de Talence et de la commune de Lormont. Les autres centres-villes présentent une moins forte densité.

Le second indicateur créé permet de prendre en compte le nombre d'habitants du carreau (carte de droite). Ainsi, au regard de sa population, le centre-ville de Bordeaux n'apparaît pas le secteur le plus privilégié, car de nombreux centres-villes présentent également un haut niveau de présence médicale : Parempuyre, Le Taillan, Saint-Aubin, Ambarès-et-Lagrave, Bordeaux-Caudéran... Cette carte permet également de mettre en évidence des secteurs plus excentrés et moins peuplés, mais qui bénéficient d'une présence médicale, comme pour les communes de Pessac et Mérignac : Beutre, le Bois de la Princesse ou Toctoucau, secteurs pavillonnaires dans lesquels sont installés quelques praticiens (cercles verts sur la carte).

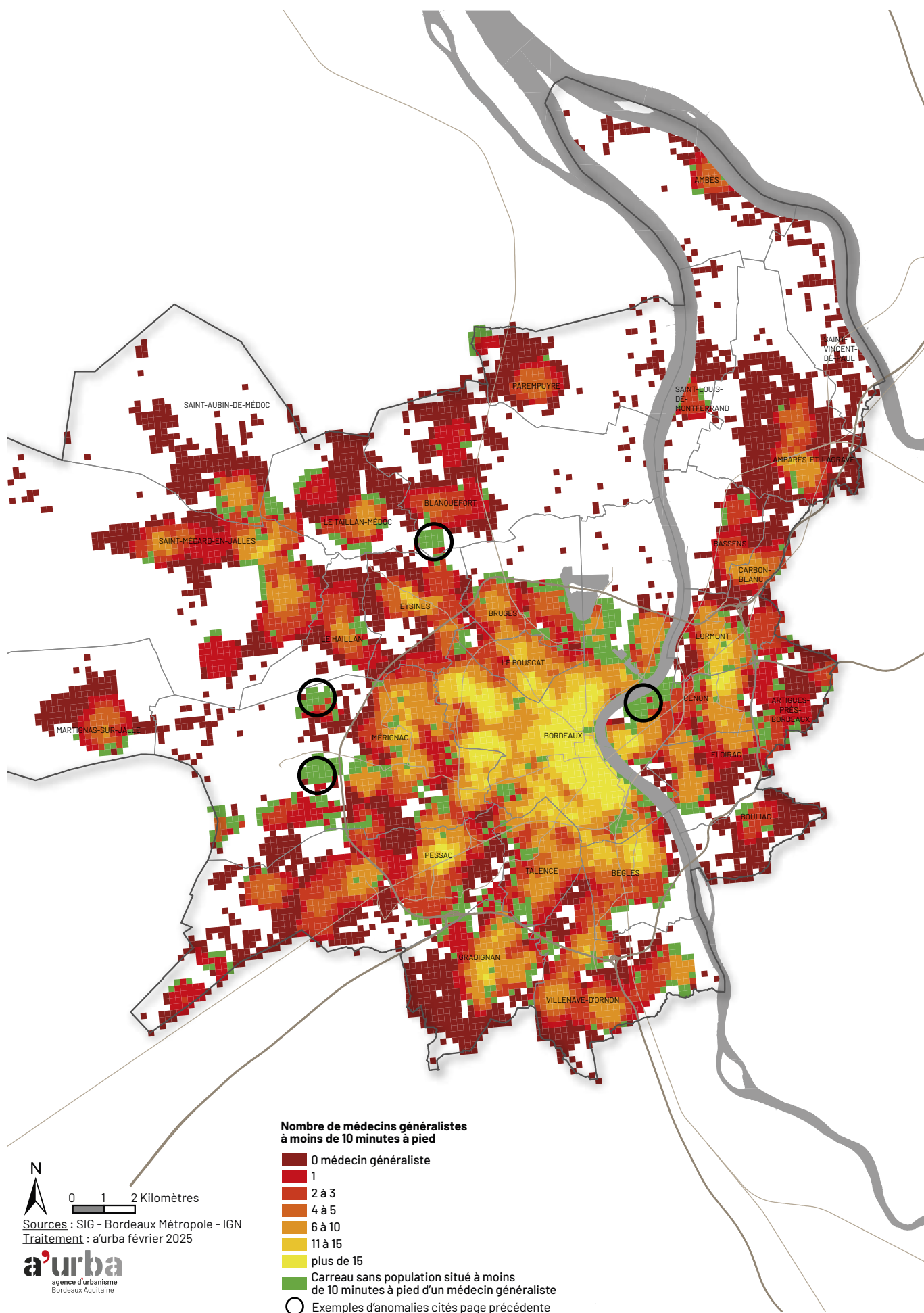
Sur la carte de gauche, on identifie également des carreaux apparaissant en **vert**, qui se situent pour tout ou partie à moins de 10 minutes d'un médecin généraliste et pourtant n'ont pas d'habitants. On peut identifier trois cas de figure (cercles noirs sur la carte) :

- l'effet de lisière, notamment avec la Garonne ou les espaces naturels. L'un des cas les plus intéressants se situe à Eysines, route de Pauillac, en lisière du parc des Jalles ;
- les sites de projet, où s'observe un décalage entre les données de population au carreau (le dernier millésime présente la population au 1^{er} janvier 2019) et la réalité du terrain. C'est par exemple le cas du quartier Darwin à Bordeaux. L'analyse des principaux sites de projet est réalisée à partir de la page 71.
- Les cabinets médicaux localisés dans des zones d'activités ou de commerces, comme au nord du quartier Beaudésert (Le Galus - Phare à Mérignac) et dans la zone Domaine de Pelus (Mérignac).

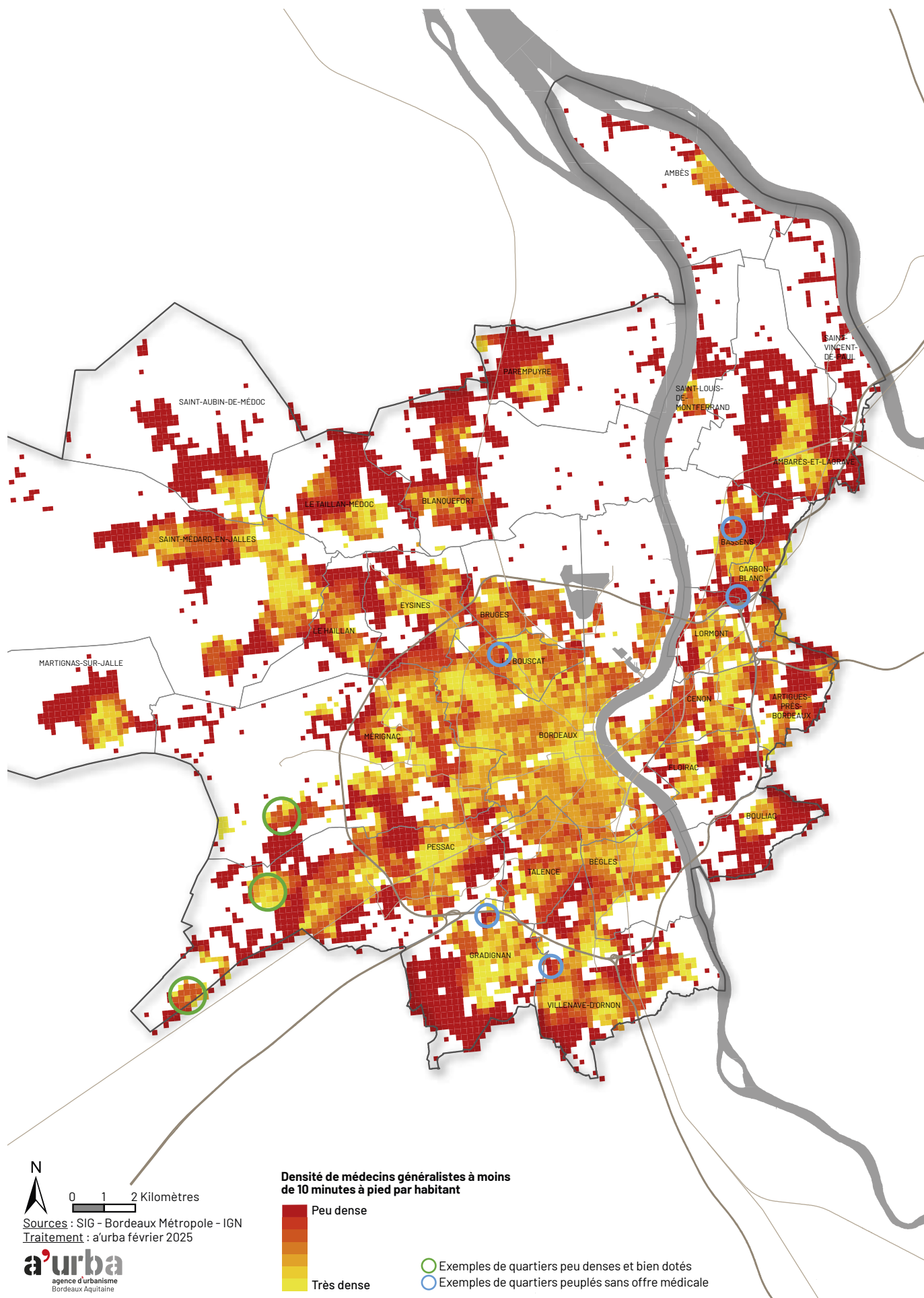
À l'inverse, les habitants des carreaux présentés en **rouge foncé**, qui abritent 21 % de la population de Bordeaux Métropole, résident à plus de 10 minutes à pied (vitesse normale) d'un médecin généraliste. Il s'agit pour la plupart de secteurs pavillonnaires peu denses dans lesquels les services sont peu nombreux. Mais certaines anomalies se dégagent. 35 carreaux de plus de 250 habitants, soit 11 700 habitants environ, sont éloignés de l'offre médicale. Les plus peuplés (cercles bleus sur la carte) se situent à :

- Bassens (Beauval) ;
- Carbon-Blanc (quartiers sud) ;
- Gradignan (Saint-Albe) ;
- Villenave-d'Ornon (Chambéry - Baugé) ;
- Le Bouscat (Hippodrome).

Nombre de médecins généralistes accessibles en 10 minutes à pied



Densité de médecins généralistes accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants





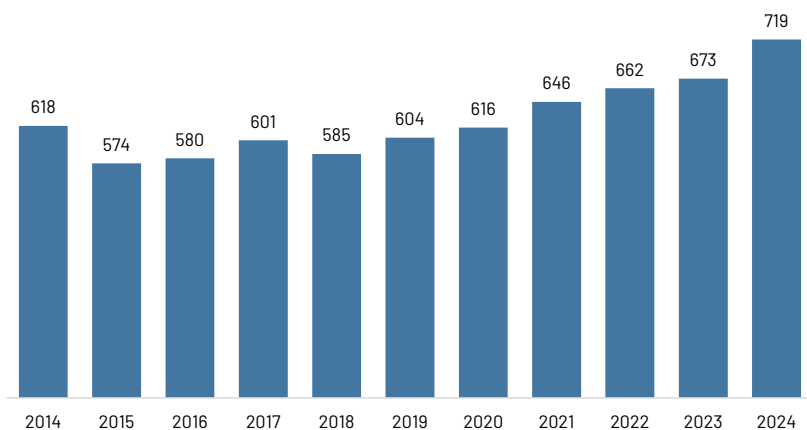
Les chirurgiens-dentistes

Une offre libérale qui augmente

Selon les données issues de l'ARS (FNPS - cartosanté), l'offre en chirurgiens-dentistes libéraux s'élève, fin 2024, à **719 professionnels** en exercice dans l'une des communes de Bordeaux Métropole. Rapportée au nombre d'habitants, cette offre libérale correspond à une densité de **8,6 dentistes pour 10 000 habitants**, soit une densité nettement supérieure à la moyenne nationale (5,6 pour 10 000 habitants).

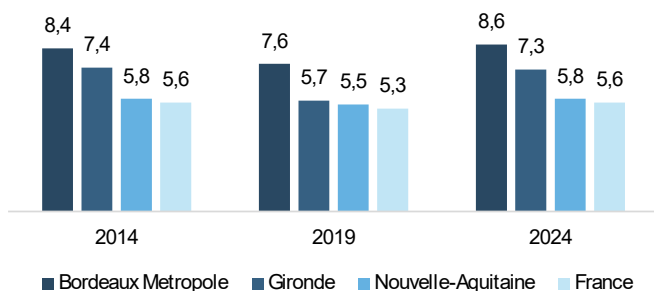
Cette offre a été plutôt stable entre 2014 et 2020, mais a augmenté sensiblement depuis : + 103 professionnels entre 2020 et 2024.

Évolution du nombre de chirurgiens-dentistes libéraux en exercice à Bordeaux Métropole au cours des 10 dernières années



Source : FNPS, ARS CartoSanté

Évolution de la densité en chirurgiens-dentistes libéraux entre 2014 et 2024 (pour 10 000 habitants)



Source : FNPS, ARS CartoSanté - INSEE



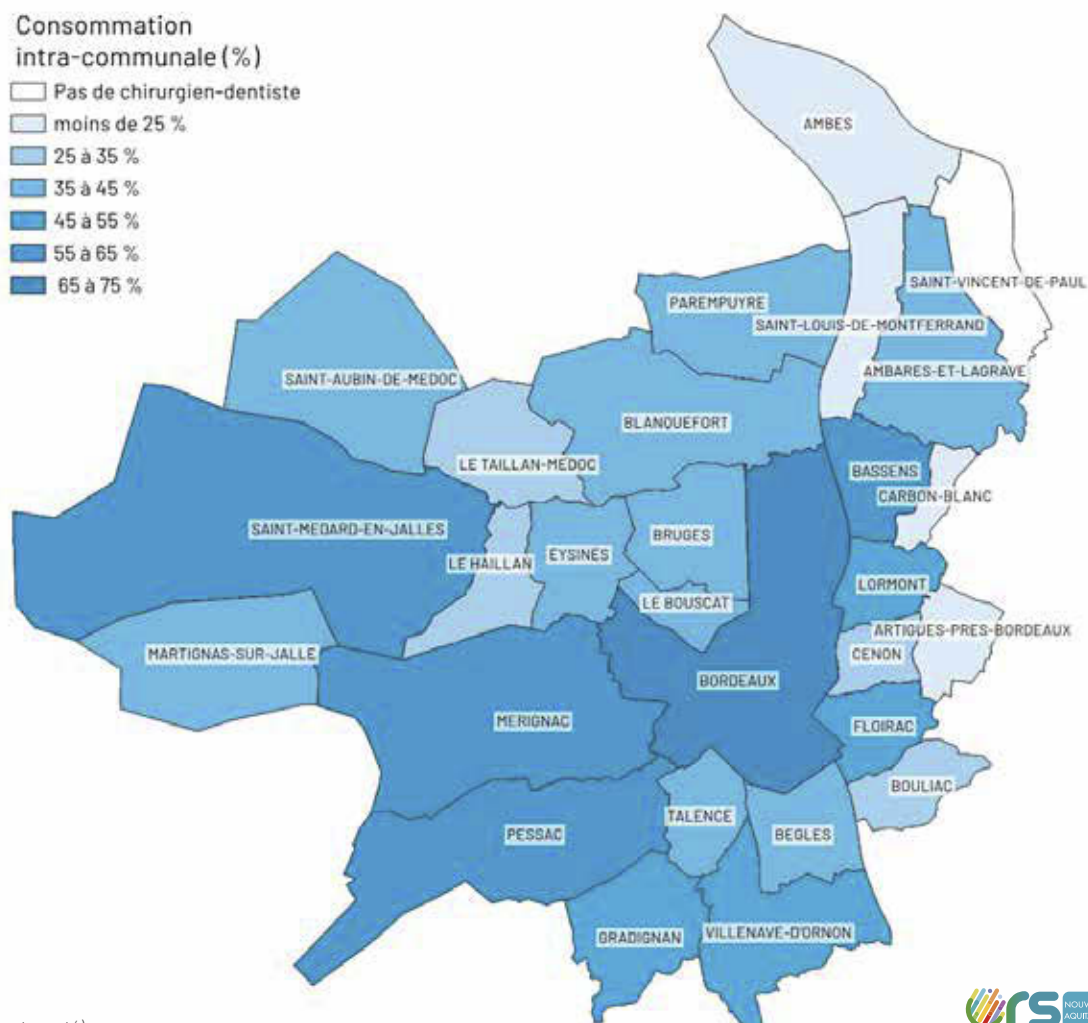


Entre 2014 et 2024, la densité en chirurgiens-dentistes a légèrement augmenté dans Bordeaux Métropole (de 8,4 à 8,6) alors que la moyenne nationale est restée stable autour de 5,6 dentistes pour 10 000 habitants.

Toutefois, cette densité ne prend pas en compte les habitants de communes situées en dehors de Bordeaux Métropole, mais qui ont recours à un professionnel en exercice dans ce territoire. En effet, certaines communes en périphérie ont majoritairement recours à des professionnels installés dans Bordeaux Métropole : c'est le cas de Canéjan au sud (recours majoritaire vers Gradignan), Salaunes à l'Ouest (vers Saint-Médard-en-Jalles) ou Le Pian-Médoc au nord (vers Blanquefort). Enfin, les dentistes en exercice sur la commune de Bordeaux couvrent des besoins parfois bien au-delà des limites de la métropole. On observe également des flux de recours entre communes de Bordeaux Métropole : l'offre d'Ambarès-et-Lagrave couvre une partie des besoins de communes périphériques, tout comme celle de Bassens.

Comme pour les médecins généralistes, la population ne consulte pas systématiquement un chirurgien-dentiste localisé sur sa commune de résidence. Si c'est le cas pour près de 75 % des habitants de Bordeaux, seuls 3 % des habitants d'Ambès consultent un professionnel situé sur leur commune de résidence.

Part des actes réalisés par les chirurgiens-dentistes de la commune dans la consommation totale des habitants de la commune



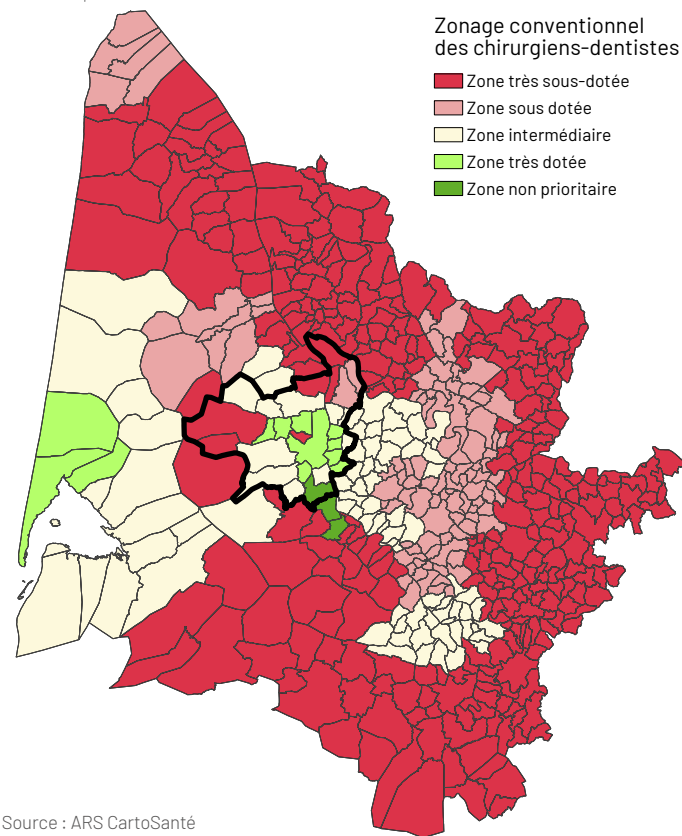
Source : SNDS(cartosanté)



Le zonage de l'ARS

Selon le zonage conventionnel en vigueur pour les chirurgiens-dentistes, six communes sont classées en zones très sous dotées (Ambès, Le Bouscat, Martignas-sur-Jalle, Parempuyre, Saint-Louis-de-Montferrand, Saint-Médard-en-Jalles) et deux en zones sous dotées (Ambarès-et-Lagrave, Saint-Vincent-de-Paul).

Dix communes sont classées en zone intermédiaire et les autres sont considérées comme appartenant à des secteurs non prioritaires ou très dotés.



Source : ARS CartoSanté

Une féminisation liée à un fort rajeunissement

Après nettoyage du fichier et ajout des professionnels exerçant dans les centres de santé ou pôles de santé, on comptabilise **832 chirurgiens-dentistes** dans Bordeaux Métropole, soit une densité brute de **10 chirurgien-dentiste pour 10 000 habitants** (ou 1 chirurgien-dentiste pour 1 000 habitants).

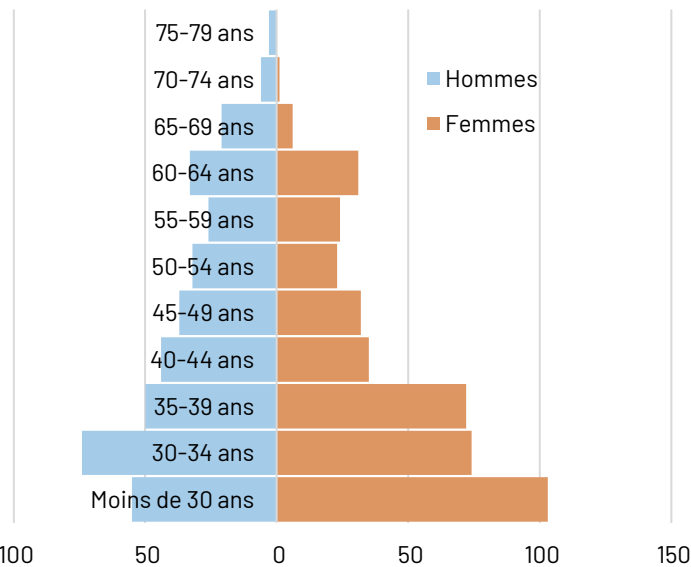
51 % des chirurgiens-dentistes exerçant dans Bordeaux Métropole sont des femmes.

Mais si elles ne sont que 41 % des 50 ans et plus, elles représentent 58 % des dentistes de moins de 40 ans.

Le rajeunissement du métier est important, avec 52 % de dentistes de moins de 40 ans, et s'accompagne d'une forte féminisation.

La population des dentistes est particulièrement jeune dans la métropole bordelaise, avec des moyennes d'âge beaucoup plus basses que dans le reste de la France.

Pyramide des âges des chirurgiens-dentistes exerçant dans Bordeaux Métropole



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

Âge moyen des praticiens

	France	Bordeaux Métropole
Femmes	43	38
Hommes	48	41
Ensemble	46	40

Source : RPPS nettoyé 2024 (Bordeaux Métropole) - Data Ameli 2023 (France)

Répartition des chirurgiens-dentistes

Comme pour les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes exerçant à titre salarié ont été ajoutés dès lors qu'il s'agit clairement d'une offre de premier recours accessible à la population (centres de santé, pôles santé).

En 2024, sept communes étaient dotées d'un centre de santé dentaire : Bègles, Bordeaux, Cenon, Eysines, Lormont, Mérignac et Pessac. Durant l'année 2023, plus de 330 000 actes de dentistes ont été réalisés par les centres de santé de Bordeaux Métropole, soit près de 21 % de l'activité totale (libéraux et centres de santé). Cette part est même supérieure sur certaines communes : 42 % à Bègles, 34 % à Lormont, 30 % à Bordeaux, 27 % à Cenon, 26 % à Eysines...

Avec 832 chirurgiens-dentistes et après prise en compte de la structure de la population et de ses besoins de soins par âge, la densité standardisée s'élève à 10,1 dentistes pour 10 000 habitants, (soit 1 chirurgien-dentiste pour 993 habitants).

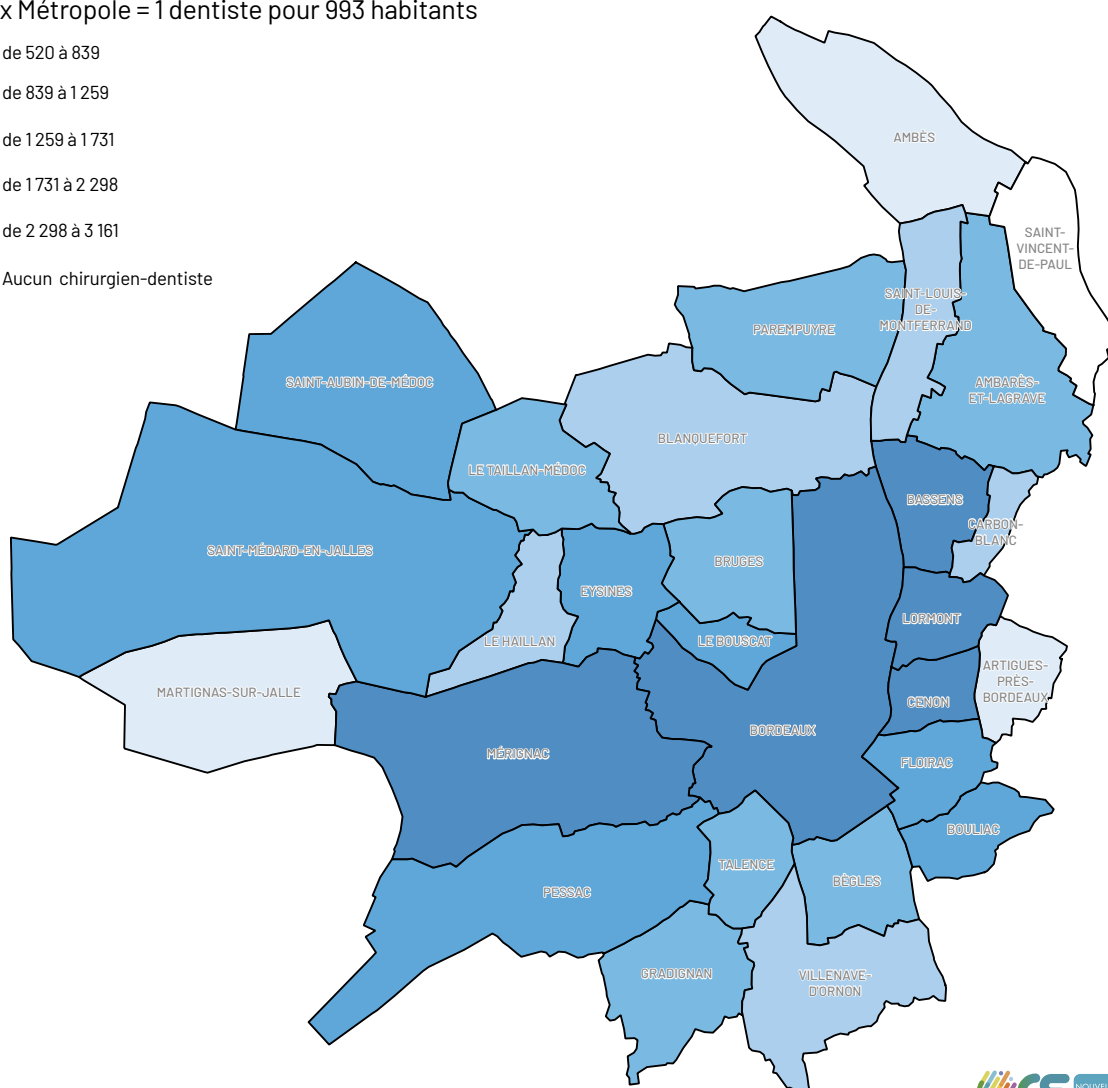
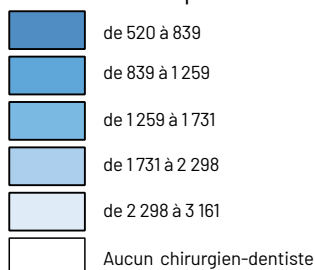
Comme pour l'offre en médecins généralistes, des écarts apparaissent aux échelles communales et infra-communales.

À l'échelle communale (carte ci-dessous), cinq communes possèdent un nombre d'habitants par dentiste plus bas que la moyenne de Bordeaux Métropole (et donc une meilleure densité) : Bassens, Bordeaux, Mérignac, Lormont et Cenon.

Parmi les communes les moins dotées se trouvent Ambès, Artigues-près-Bordeaux, Martignas-sur-Jalle, Blanquefort, Le Haillan, Saint-Louis-de-Montferrand ou Carbon-Blanc (en plus de Saint-Vincent-de-Paul qui ne possède pas d'offre en dentiste). L'écart entre les communes les mieux et les moins bien dotées est plus important que pour l'offre en médecins généralistes : en effet, si la commune de Bassens compte 520 habitants pour un dentiste, celle d'Ambès en compte 3 161, soit 6,1 fois plus.

Densité standardisée en chirurgiens-dentistes par commune (nombre d'habitants par dentiste)

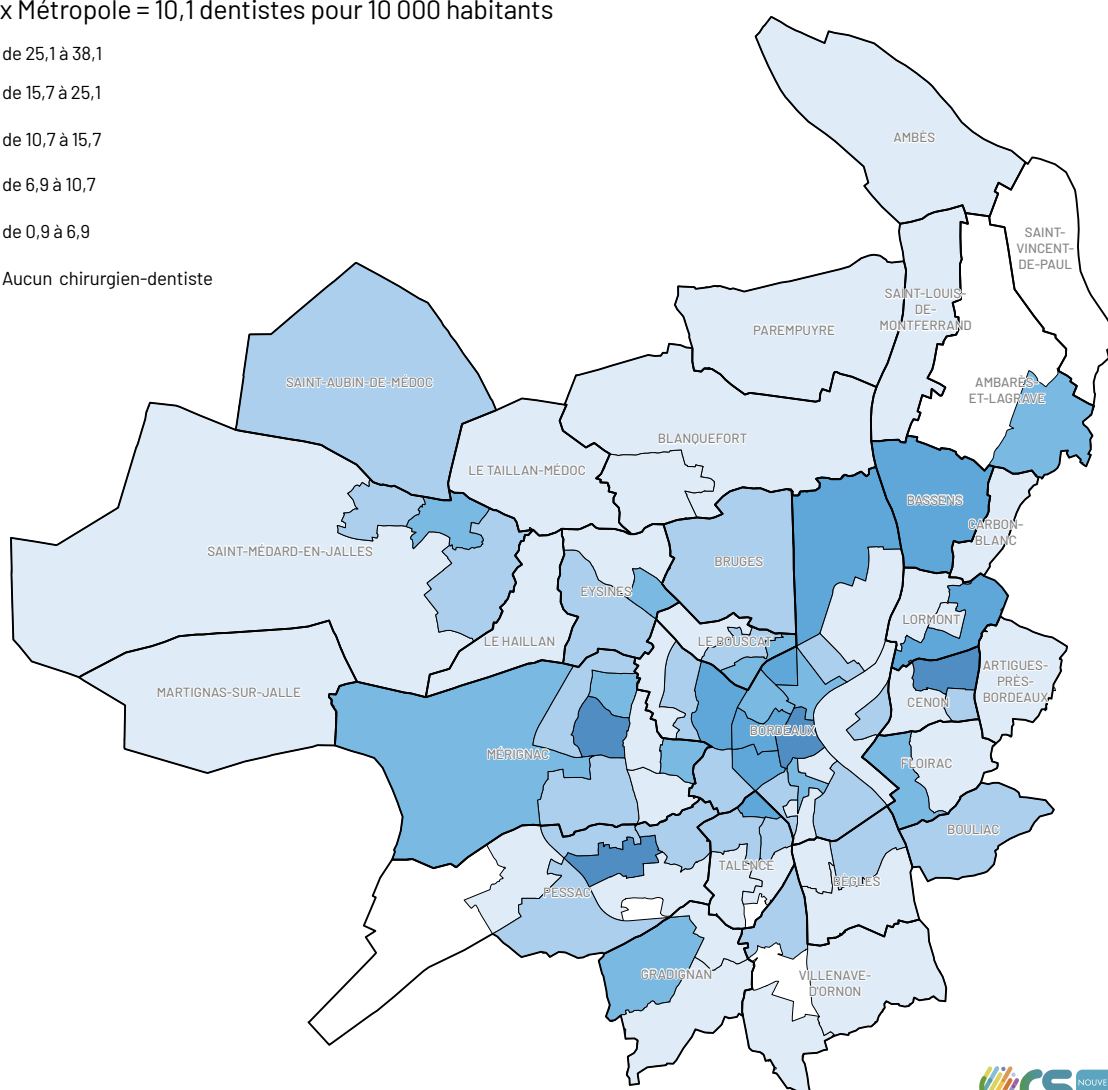
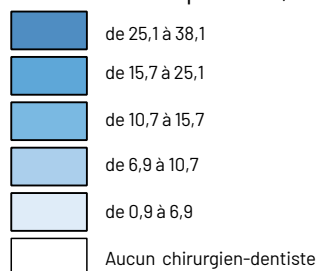
Bordeaux Métropole = 1 dentiste pour 993 habitants



La carte des densités standardisées à l'échelle infra-communale (ci-dessous) montre une plus forte concentration de l'offre en dentistes au sein de Bordeaux Métropole que pour l'offre en généralistes. On voit apparaître des secteurs à très forte densité pouvant correspondre à des cabinets ou à des centres de santé dentaires où le nombre de professionnels est élevé. Les secteurs les plus dotés se retrouvent dans la commune de Bordeaux (et cette fois le secteur de Bordeaux Lac), mais aussi dans des quartiers de Mérignac, de Pessac ou de Cenon. Plus on s'éloigne du centre de la métropole, plus les secteurs de forte densité deviennent rares, que ce soit sur le secteur nord (pas ou peu d'offre sur la presqu'île) ou au sud (Bègles, Villenave-d'Ornon).

Densités standardisées en chirurgiens-dentistes à l'échelle communale et infra-communale en 2024 (nombre de médecins pour 10 000 habitants)

Bordeaux Métropole = 10,1 dentistes pour 10 000 habitants



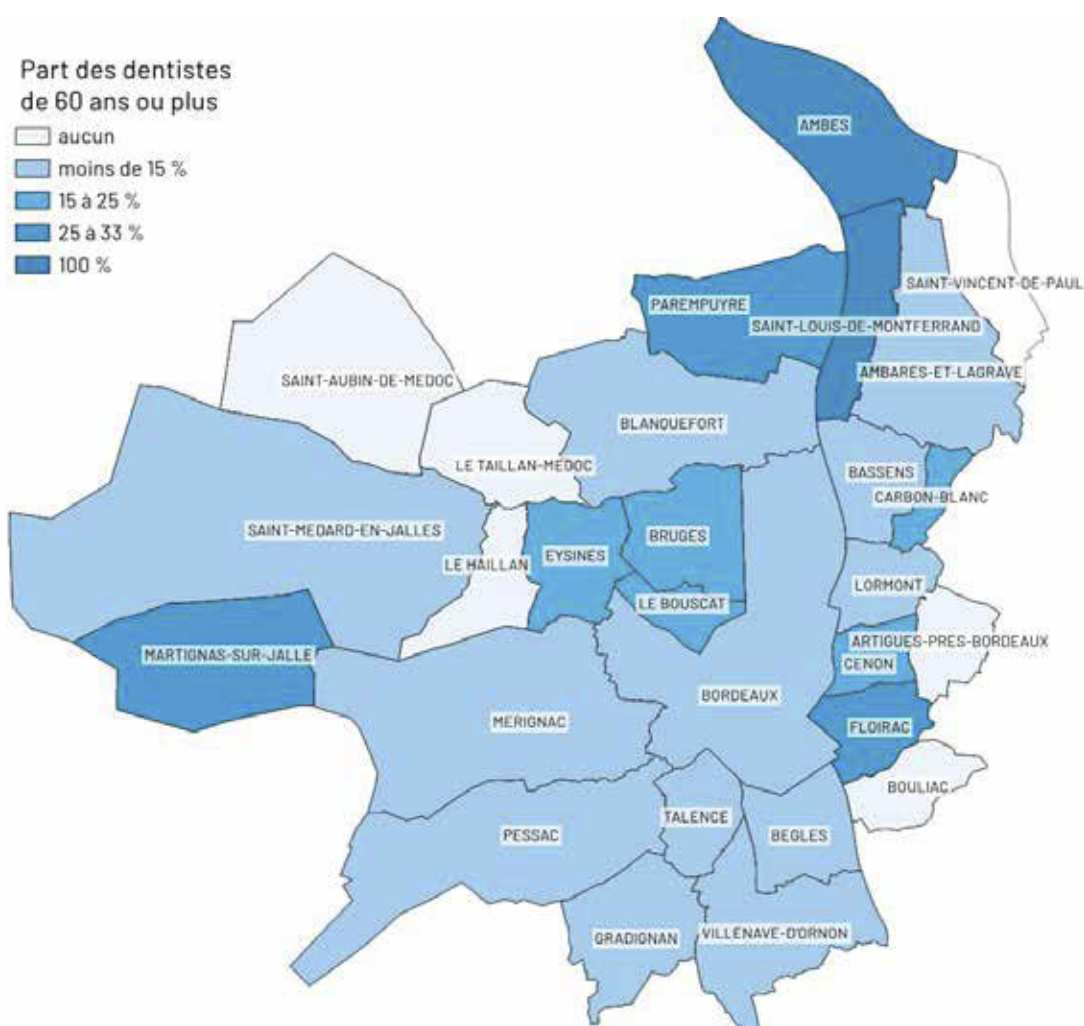
Sources : RPPS nettoyé. Insee RP 2021 - Traitement : ORS-NA / a'urba



Le rajeunissement de la population des chirurgiens-dentistes permet d'envisager une certaine pérennisation de l'offre. Cependant, ce n'est pas le cas de la presqu'île qui, outre le fait que ses communes (Ambès, Saint-Louis-de-Montferrand, Saint-Vincent-de-Paul) soient peu ou pas pourvues d'offre, leurs praticiens sont tous âgés.

Dans une moindre mesure, cette situation se retrouve à Martignas-sur-Jalle, où les dentistes sont peu nombreux et plutôt âgés.

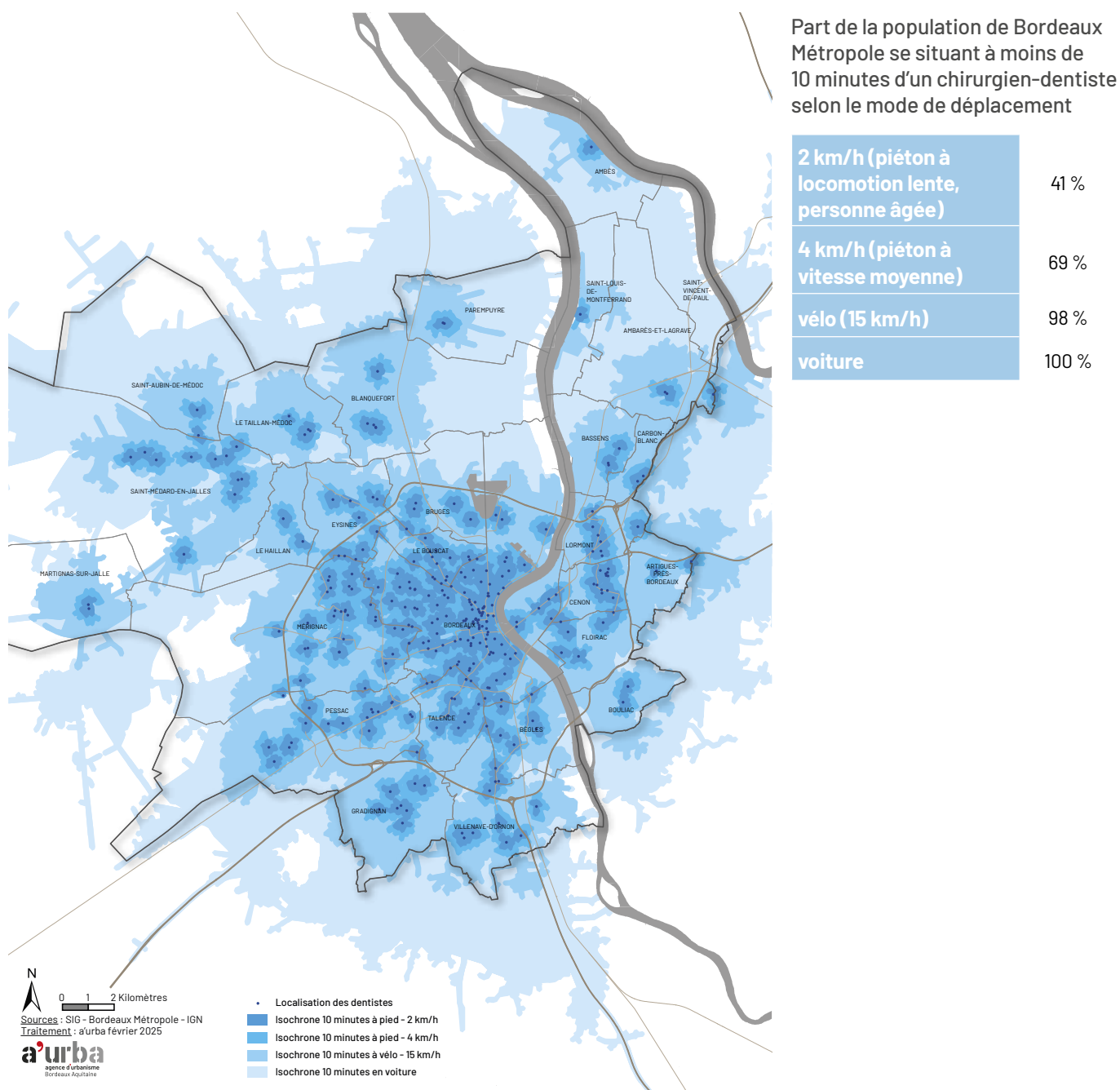
Part des dentistes âgés de 60 ans ou plus



// Accessibilité des chirurgiens-dentistes

Avec un nombre de professionnels un peu moins élevé que les médecins généralistes, les dentistes ont tendance à se regrouper plus, avec en moyenne 2,7 praticiens par adresse identifiée. De ce fait, l'accessibilité est moindre, avec 31 % de la population à plus de 10 minutes à pied d'un dentiste. À vitesse réduite (2 km/h), ce sont près de 6 habitants sur 10 qui devront marcher plus de 10 minutes.

Accessibilité des chirurgiens-dentistes en 10 minutes selon différents modes et vitesse de déplacement



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba



Afin d'analyser le croisement entre l'offre de professionnels et l'accessibilité à ces professionnels à un niveau fin, deux indicateurs ont été créés. Le premier indique le nombre de chirurgiens-dentistes que chaque habitant du carreau dispose dans un rayon correspondant à 10 minutes de marche (carte à gauche). Ce nombre peut s'élever à plus de 70 dans l'hypercentre bordelais. Les secteurs densément dotés sont le centre de Bordeaux et, dans une moindre mesure les centres-villes de Pessac, de Mérignac, du Bouscat et le nord de Talence. Certains secteurs de Lormont, Cenon, Bassens et le quartier de Ginko à Bordeaux présentent également des densités assez élevées.

Le second indicateur créé permet de prendre en compte le nombre d'habitants du carreau (carte de droite). Ainsi, au regard de sa population, le centre-ville de Bordeaux n'apparaît pas le secteur le plus privilégié, car de nombreux centres-villes présentent également un haut niveau de présence médicale, notamment Pessac, Saint-Médard-en-Jalles, Bouliac, Gradignan... Mais cette carte permet également de mettre en évidence des secteurs plus excentrés, moins peuplés, mais qui bénéficient d'une présence de cabinets dentaires, comme par exemple Magudas à Saint-Médard-en-Jalles, Caychac à Blanquefort ou Chambéry à Villenave-d'Ornon (cercles verts sur la carte).

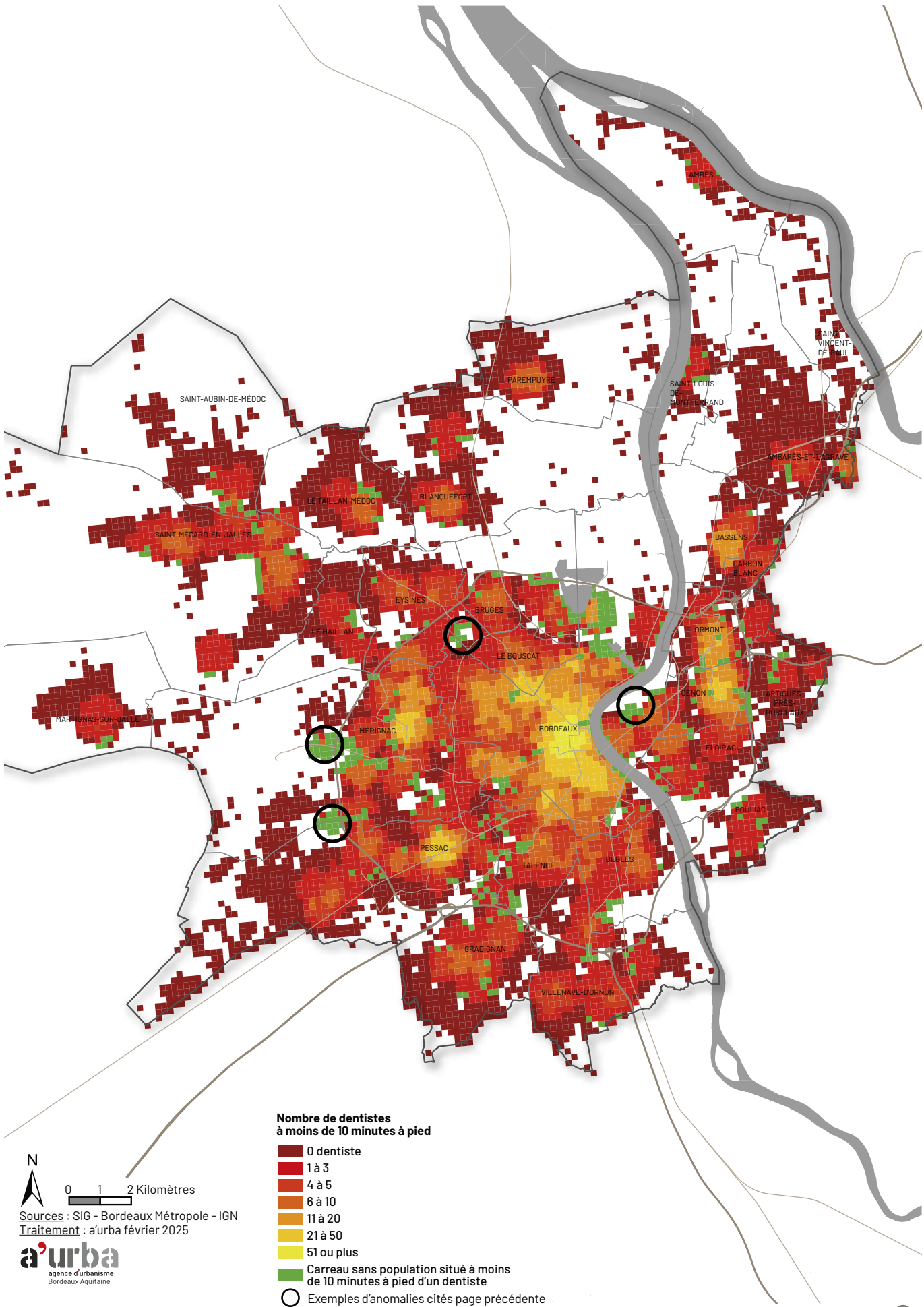
Sur la carte de gauche, on identifie également des carreaux apparaissant en **vert**, qui se situent pour tout ou partie à moins de 10 minutes d'un chirurgien-dentiste et pourtant n'ont pas d'habitants. Comme pour les médecins, on peut identifier trois cas de figure (cercles noirs sur la carte) :

- l'effet de lisière, notamment avec la Garonne, les espaces naturels ou un équipement. L'un des exemples se situe à Eysines, le long de l'hippodrome ;
- les sites de projet, où s'observe un décalage entre les données de population au carreau (le dernier millésime présente la population au 1^{er} janvier 2019) et la réalité du terrain. C'est par exemple le cas du quartier Darwin. L'analyse des principaux sites de projet est réalisée à partir de la page 71.
- Les cabinets médicaux localisés dans des zones d'activités ou de commerces, comme au nord du quartier Beaudésert (Le Galus - Phare à Mérignac) et dans la zone Domaine de Pelus (Mérignac).

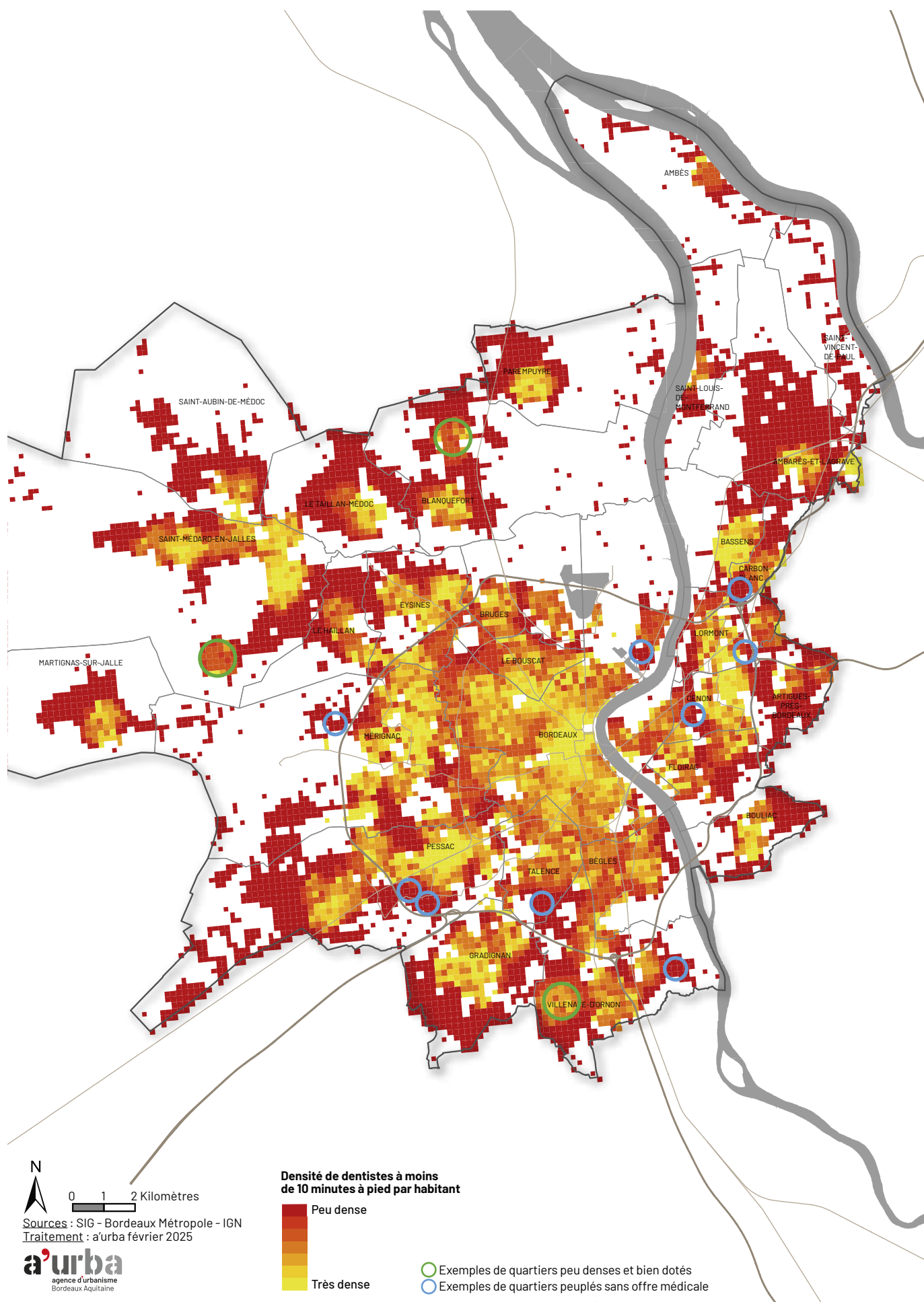
À l'inverse, les habitants des carreaux présentés en **rouge foncé**, qui abritent 31 % de la population de Bordeaux Métropole, résident à plus de 10 minutes à pied (vitesse normale) d'un dentiste. Il s'agit pour la plupart de secteurs pavillonnaires peu denses dans lesquels les services sont peu nombreux. Mais certaines anomalies se dégagent. 86 carreaux de plus de 250 habitants, soit 34 300 habitants environ, sont éloignés de l'offre médicale. Les plus peuplés (cercles bleus sur la carte) se situent à :

- Bordeaux (Bassins à flot) ;
- Carbon-Blanc (quartiers sud) ;
- Cenon (Beausite) ;
- Lormont (les Akènes) ;
- Mérignac (est de Beaudésert) ;
- Pessac (Saige et Châtaigneraie) ;
- Talence (Thouars) ;
- Villenave-d'Ornon (quartiers sud-est et Geneste).

Nombre de chirurgiens-dentistes accessibles en 10 minutes à pied



Densité de chirurgiens-dentistes accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants



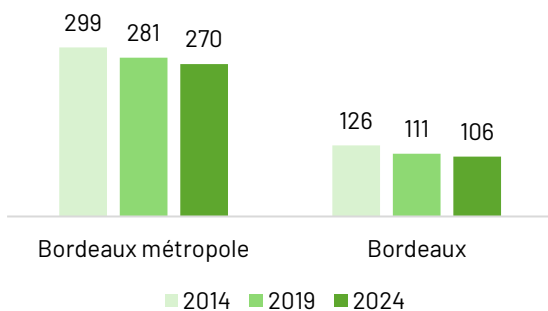


Les pharmacies

Une offre qui décroît

Selon l'annuaire de l'Ordre National des Pharmaciens, Bordeaux Métropole compte **270 pharmacies d'officine** au 31/12/2024. Ce nombre est en baisse régulière depuis plusieurs années : on en dénombrait près de 300 il y a 10 ans, soit une perte de près de 10 % des pharmacies. Cette baisse est à peu près identique à celle constatée au niveau national durant la même période (-9 %) et elle a été plus importante pour la commune de Bordeaux (-16 % en 10 ans). Si on dénombrait une pharmacie pour 2 545 habitants de la métropole il y a 10 ans, en 2024 le rapport est d'une pharmacie pour 3 125 habitants.

Évolution du nombre de pharmacies dans Bordeaux Métropole et à Bordeaux entre 2014 et 2024



Source : Ordre national des pharmaciens

Modalités d'installation des pharmacies

Les règles de transfert, de regroupement et de création d'une officine sont fixées par la loi (articles L.5125-3 et suivants du code de la santé publique) pour répondre à des exigences de proximité et de service optimal rendu à la population résidente. La notion de desserte optimale de la population repose sur des facilités d'accès, de conformité des locaux et d'une population résidente à desservir (en fonction de quartiers délimités).

Selon l'article L.5125-4 du code de la santé publique, les quotas de population sont de :

- 2 500 habitants pour la première licence dans la commune ;
- 4 500 habitants pour les suivantes¹.

1. Ordre des pharmaciens : <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/je-suis-pharmacien-titulaire-d-officine/mon-parcours-et-mes-demarches/s-installer-officine>

Répartition des pharmacies

Rapporté à la population la densité brute de pharmacies s'élève en 2024 à 32,5 pharmacies pour 100 000 habitants (ou 1 pharmacie pour 3 080 habitants). Après prise en compte de la structure de la population et de ses besoins de soins en médecine générale par âge, la densité standardisée s'élève sur Bordeaux Métropole à 34,5 pharmacies pour 100 000 habitants (soit une pharmacie pour 2 889 habitants).

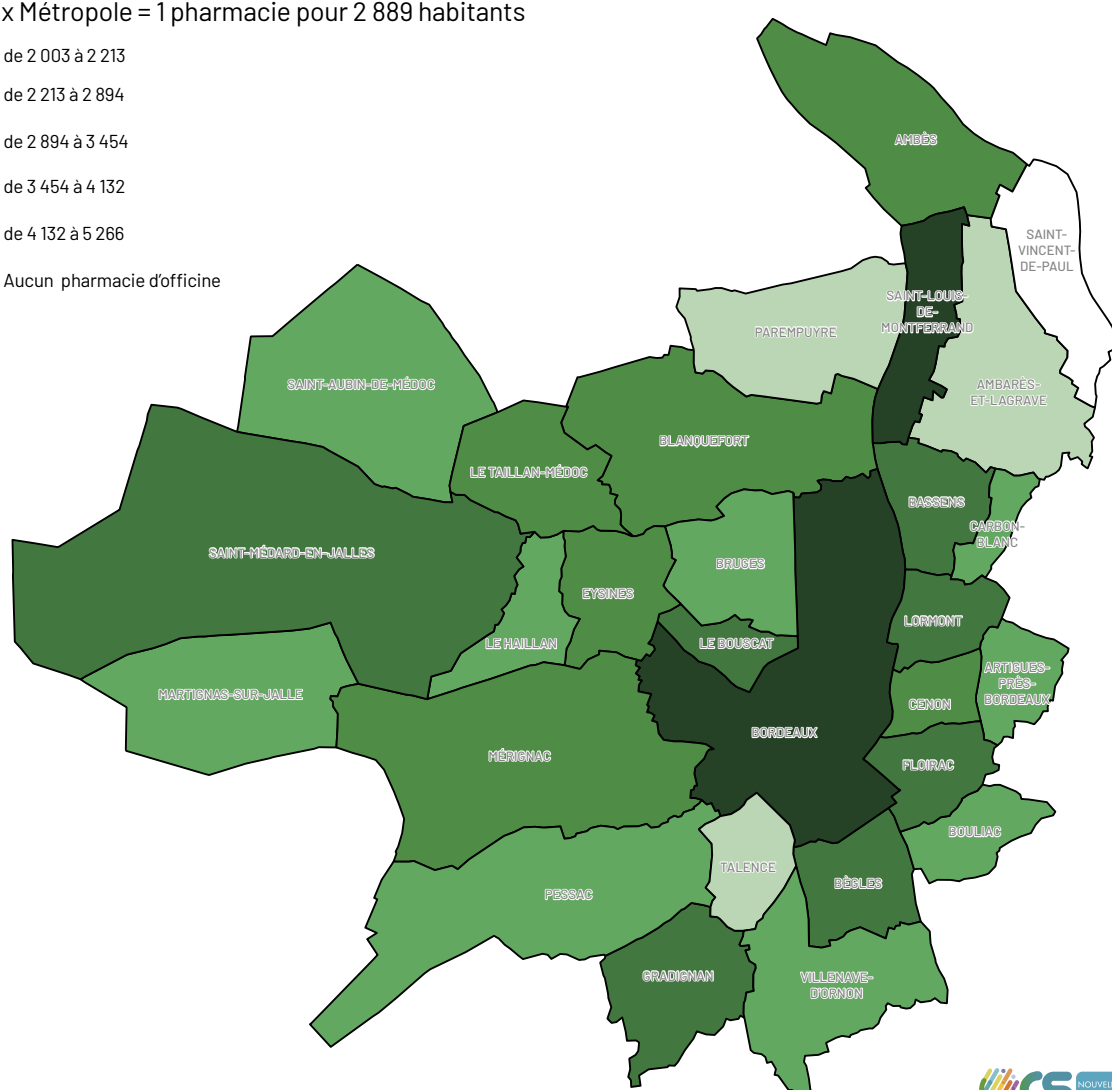
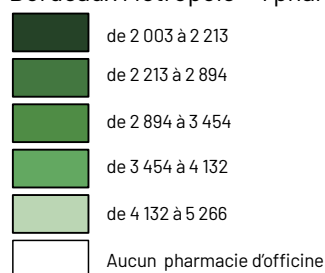
Malgré des installations plus contrôlées, on observe des écarts dans la répartition de l'offre à l'échelle communale. Si Saint-Louis-de-Montferrand compte une pharmacie pour 2 003 habitants, le rapport est d'une pharmacie pour 5 266 habitants pour Ambarès-et-Lagrave.

Environ 40 % de l'offre en pharmacie se situe dans la commune de Bordeaux (108 officines). La densité y est parmi les plus élevées, tout comme dans les communes de Bassens, Le Bouscat, Gradignan ou Saint-Médard-en-Jalles.

Une seule commune ne possède pas de pharmacie sur son territoire (Saint-Vincent-de-Paul). Parmi les secteurs les moins dotés, on retrouve Ambarès-et-Lagrave, Parempuyre, mais aussi Talence, Artigues-près-Bordeaux ou Villenave-d'Ornon. Seule la commune de Talence dispose de suffisamment de population pour qu'une nouvelle pharmacie puisse s'ouvrir.

Densité standardisée en pharmacie par commune (nombre d'habitants par pharmacie)

Bordeaux Métropole = 1 pharmacie pour 2 889 habitants

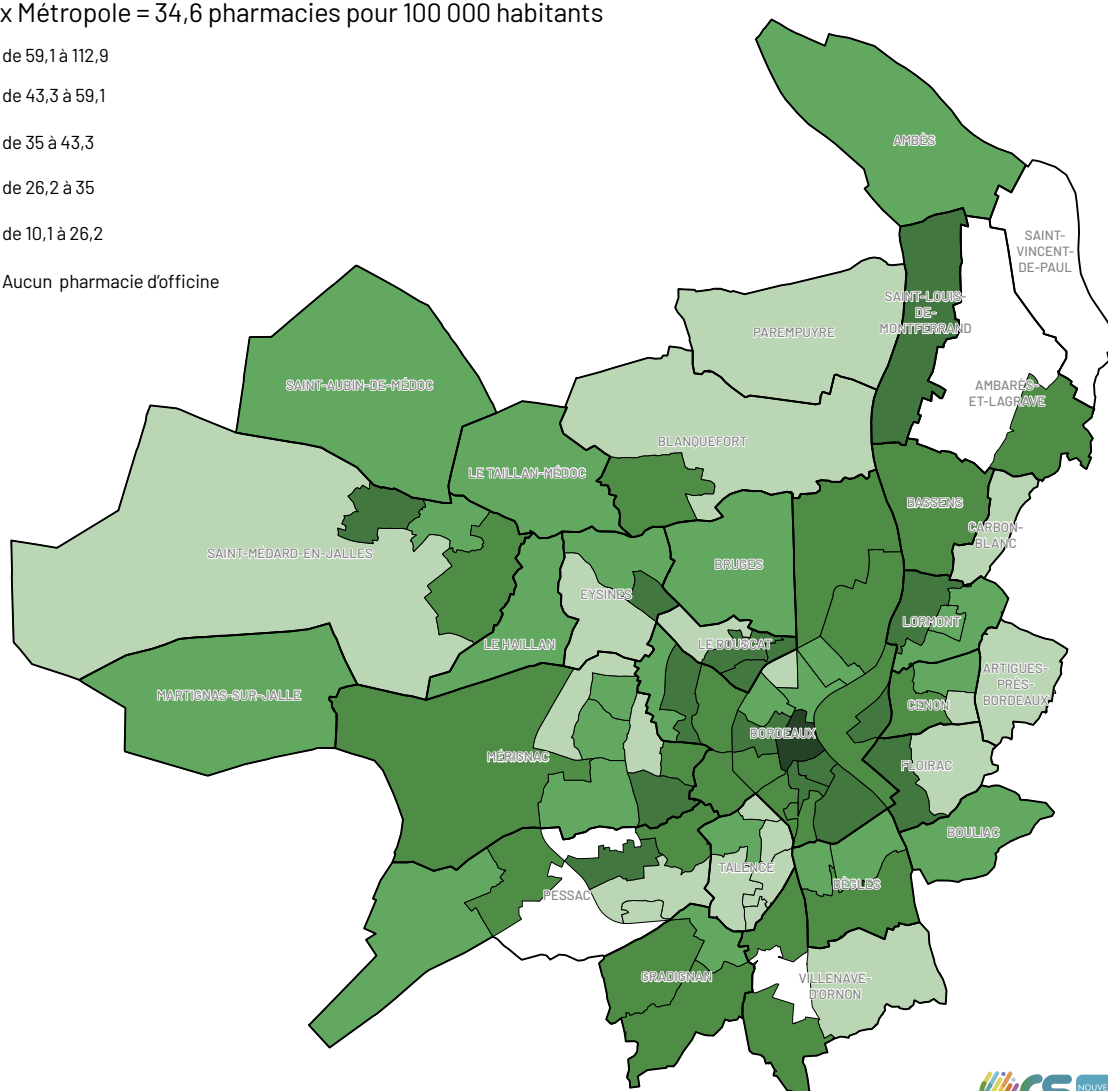
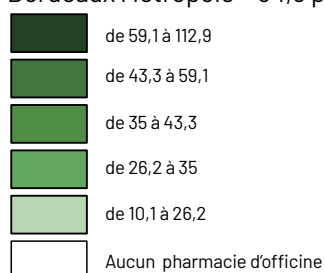


Sources : Ordre national des pharmaciens. Insee RP 2021 - Traitement : ORS-NA / a'urba



Densité standardisée en pharmacie à l'échelle communale et infra-communale (nombre de pharmacie pour 100 000 habitants)

Bordeaux Métropole = 34,6 pharmacies pour 100 000 habitants



Sources : Ordre national des pharmaciens. Insee RP 2021 - Traitement : ORS-NA / a'urba

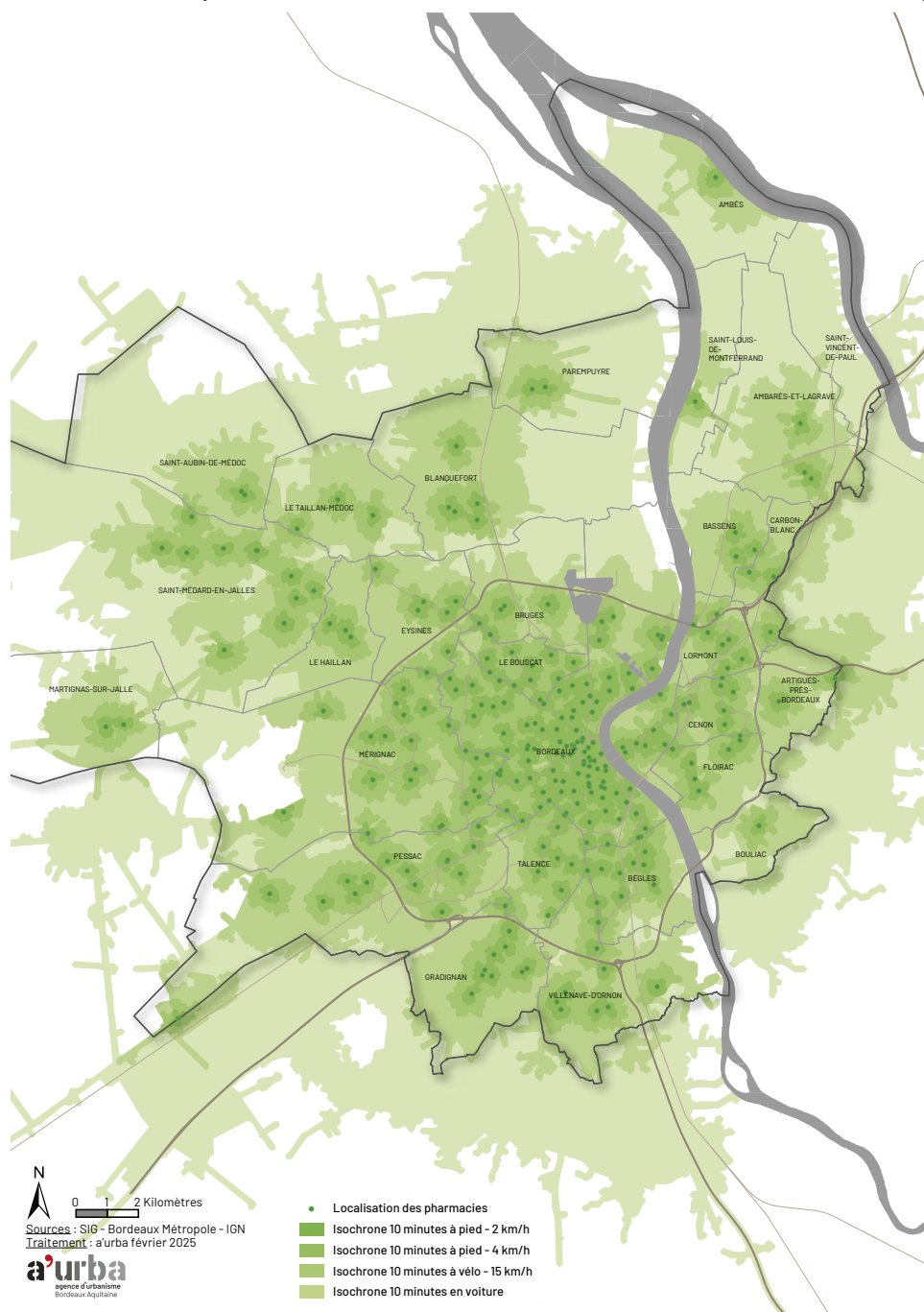
Accessibilité des pharmacies

18 % de la population de Bordeaux Métropole réside à plus de 10 minutes à pied d'une officine. En cas de marche lente, c'est plus d'un habitant sur deux qui se situe à plus de 10 minutes d'une pharmacie.

Accessibilité des pharmacies en 10 minutes selon différents modes et vitesse de déplacement

Part de la population de Bordeaux Métropole se situant à moins de 10 minutes d'une pharmacie selon le mode de déplacement

2 km/h (piéton à locomotion lente, personne âgée)	45 %
4 km/h (piéton à vitesse moyenne)	82 %
vélo (15 km/h)	99 %
voiture	100 %



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba



Afin d'analyser le croisement entre l'offre de professionnels et l'accessibilité à ces pharmacies à un niveau fin, deux indicateurs ont été créés. Le premier indique le nombre d'officines que chaque habitant du carreau dispose dans un rayon correspondant à 10 minutes de marche (carte à gauche). Le centre de Bordeaux présente une forte densité d'officines, supérieure à ce que la densité de population laisserait penser. Dans certains secteurs de son hypercentre, jusqu'à 20 pharmacies peuvent être accessibles en 10 minutes à pied.

Le second indicateur créé permet de prendre en compte le nombre d'habitants du carreau (carte de droite). Ainsi, au regard de sa population, la position privilégiée du centre de Bordeaux peut se nuancer, car de nombreux autres centres-villes ou quartiers présentent une forte implantation de pharmacies, celles-ci étant fréquemment situées sur les axes de circulation. On trouvera ainsi le centre-ville de Gradignan ou celui d'Eysines, mais également Cantinolles (Eysines), Caychac (Blanquefort), Haut-Livrac ou Gazinet (Pessac) (cercles verts sur la carte). À contrario, certains centres présentent une moindre densité, en dépit de leur niveau de population, comme Talence ou Pessac.

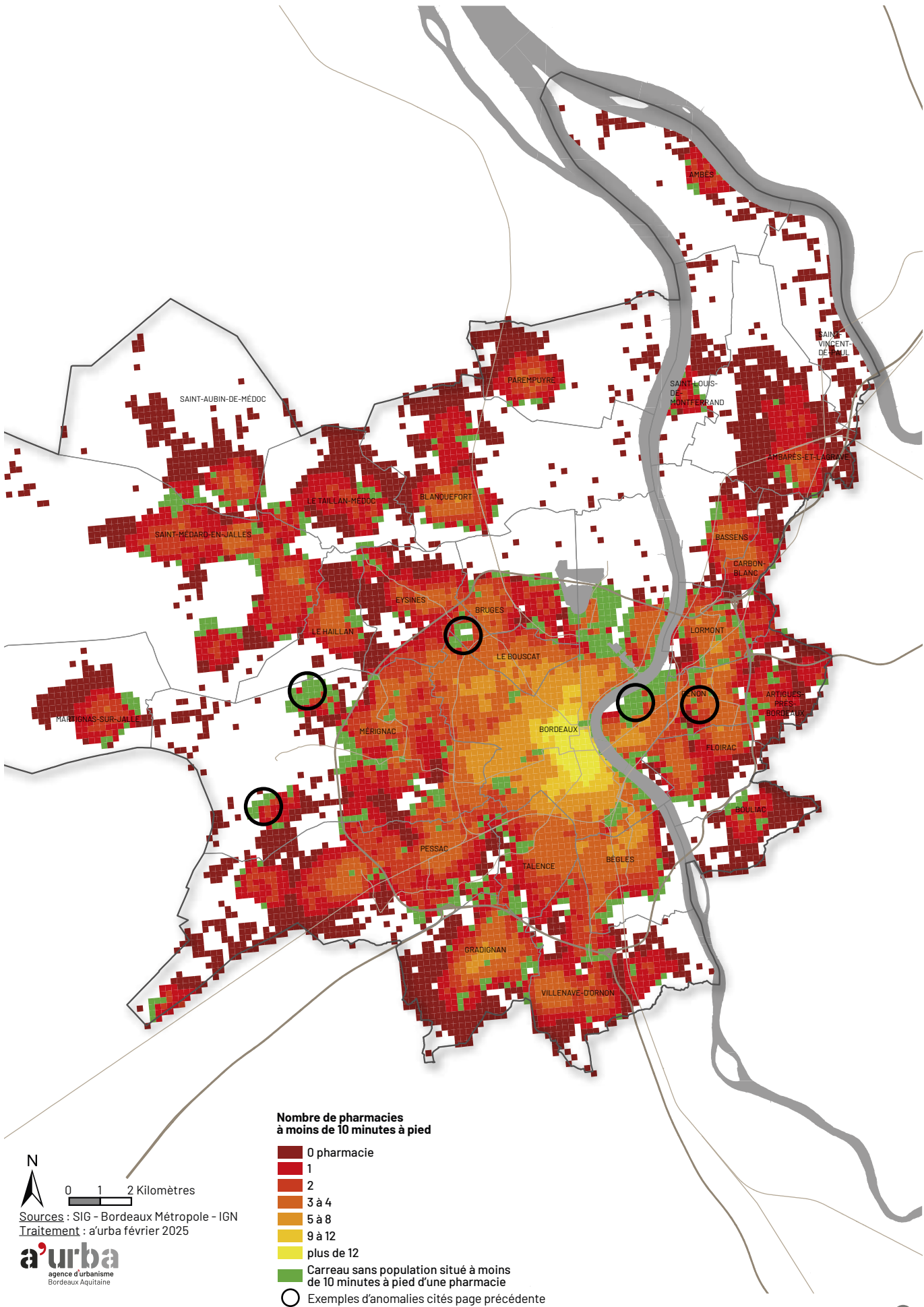
Sur la carte de gauche, on identifie également des carreaux apparaissant en **vert**, qui se situent pour tout ou partie à moins de 10 minutes d'une pharmacie et pourtant n'ont pas d'habitants. Comme pour les médecins ou les dentistes, on peut identifier trois cas de figure :

- l'effet de lisière, notamment avec la Garonne, les espaces naturels ou un équipement, comme à Eysines, le long de l'hippodrome ou au centre commercial de Bordeaux-Lac ;
- les sites de projet, où s'observe un décalage entre les données de population au carreau (le dernier millésime présente la population au 1^{er} janvier 2019) et la réalité du terrain. C'est par exemple le cas du quartier Darwin. L'analyse des principaux sites de projet est réalisée à partir de la page 71.
- Les pharmacies localisées dans des zones d'activités ou de commerces, comme au nord du quartier Beaudésert (Le Galus - Phare à Mérignac) et dans la zone Mérignac Soleil.

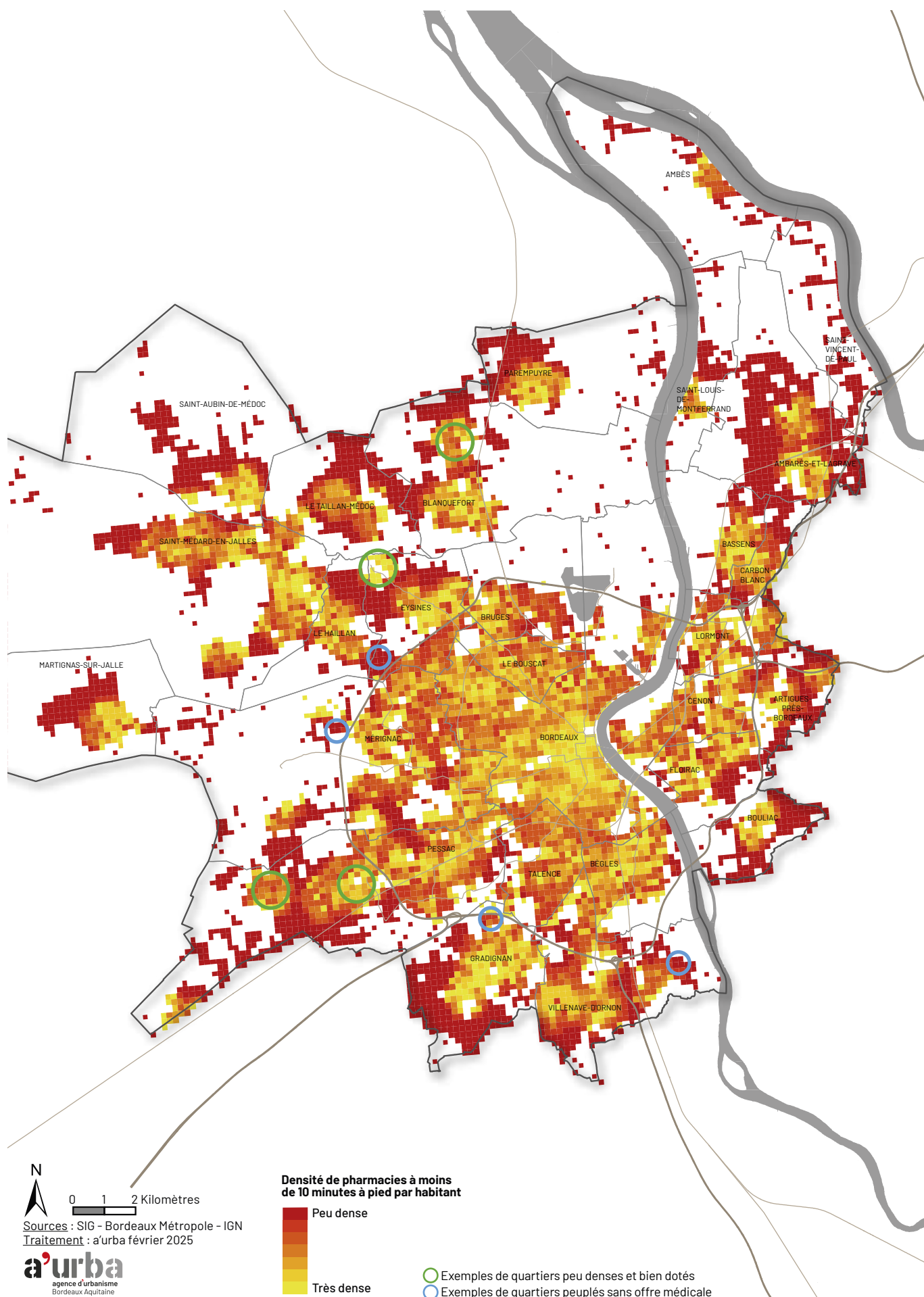
À l'inverse, les habitants des carreaux présentés en **rouge foncé**, qui abritent 18 % de la population de Bordeaux Métropole, résident à plus de 10 minutes à pied (vitesse normale) d'une officine. Il s'agit pour la plupart de secteurs pavillonnaires peu denses dans lesquelles les services sont peu nombreux. Mais certaines anomalies se dégagent. 25 carreaux de plus de 250 habitants, soit 9 000 habitants environ, sont éloignés de l'offre médicale. Les plus peuplés se situent à :

- Le Haillan (Edmond Rostand) ;
- Mérignac (est de Beaudésert) ;
- Gradignan (Eurofac) ;
- Villenave-d'Ornon (quartiers sud-est et Geneste).

Nombre de pharmacies accessibles en 10 minutes à pied



Densité de pharmacies accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants





// Des pratiques qui évoluent

Depuis octobre 2021, les infirmières ne se voient plus attribuer un numéro ADELI, mais un numéro RPPS. Malgré le caractère obligatoire d'inscription, de nombreux professionnels ne sont pas enregistrés dans le RPPS. Celui-ci pourrait devenir à terme une source exhaustive pour comptabiliser les effectifs d'infirmiers, mais reste pour l'instant à exploiter avec précaution¹.

L'analyse de l'offre de soins réalisée en 2023 par l'a-urba pour l'EPA Bordeaux Euratlantique met en valeur plusieurs points concernant le métier d'infirmier aujourd'hui :

- Une répartition géographique tacite de la patientèle entre cabinets infirmiers, mais également un phénomène « boîte postale » qui permet d'exercer à d'autres endroits, pouvant entraîner une sur-offre dans certains secteurs, ou du moins un manque de lisibilité de l'offre.
- Une difficulté économique d'accès à des locaux médicaux en milieu urbain, dont les loyers sont trop chers dans les nouvelles maisons de santé, notamment celles portées par des investisseurs.
- Une tendance toujours maintenue de déplacement au domicile des patients plutôt qu'en cabinet. Ces déplacements fréquents peuvent se heurter au manque de stationnement, au problème d'adressage des patients, ou tout simplement d'accès dans les immeubles résidentialisés (code d'accès, etc.). Mais cette tendance « mobile » pourrait évoluer à long terme avec le développement des compétences infirmières en pratique avancée. Le cabinet est actuellement surtout un lieu dédié à la gestion administrative.

Le développement de la pratique avancée

Les infirmières profitent aujourd'hui d'une nouvelle possibilité de monter en compétence avec la pratique avancée (Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée), dont le but est d'améliorer l'accès aux soins et la qualité des parcours des patients, notamment grâce à une réduction de la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. Cette réforme permettrait de faire face par exemple au vieillissement de la population.

Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte d'exercice : des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage, des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique ; des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, des prescriptions d'examens complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

Ces compétences peuvent s'exercer à la fois en médecine ambulatoire, en établissement de santé, en établissement médico-social ou dans un hôpital des armées, au sein d'une équipe de soins coordonnée par un médecin. Les domaines d'intervention sont variés (ex. : pathologies chroniques, urgence, psychiatrie...). À la suite de la proposition de loi (PPL) sur la profession d'infirmier qui vise à mieux reconnaître le métier et à renforcer son rôle dans le système de santé récemment adoptée (10 mars 2025), les IPA peuvent dorénavant exercer en PMI (protection maternelle et infantile), coordonnés par un médecin, en santé scolaire, ou encore en assistance d'un médecin référent dans un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou un établissement d'accueil du jeune enfant. Le texte introduit par ailleurs les notions de « consultations infirmières », de « diagnostic infirmier » et le principe selon lequel l'infirmier « prescrit les produits de santé et les examens complémentaires nécessaires à l'exercice de sa profession² ».

1. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-06/DM15.pdf>

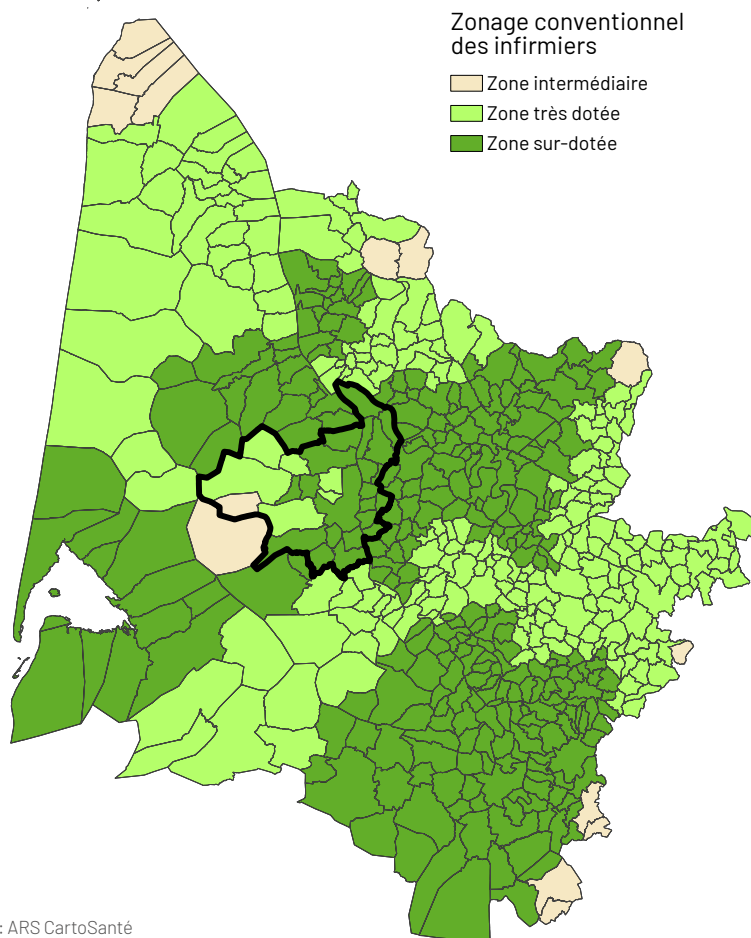
2. https://www.banquedesterritoires.fr/renovation-du-metier-dinfirmier-la-proposition-de-loi-adoptee-lunanimite-par-les-deputes?pk_kwd=2025-03-11



Un rapport de la Cour des comptes rappelle toutefois que « le ministère s'était fixé une cible de 3 000 IPA formés ou en formation d'ici à 2022 et, à terme, de 6 000 à 18 000 IPA en exercice. Or, en 2021, seuls 581 IPA étaient diplômés et 1 366 en formation ; 131 exerçaient en ville ». Ce rapport en explique les principaux obstacles : la réticence des médecins ; un modèle économique qui, en ville, ne permet pas aux IPA de vivre de leur activité, notamment parce que les médecins ne renverraient pas vers ces infirmiers, mais plus naturellement vers les infirmiers salariés par l'association Asalée ou assistants médicaux ; un coût de formation continue onéreux (48 000 €). « Face à ces obstacles, le législateur a réagi, sans attendre le résultat d'expérimentations qui tardaient à se mettre en œuvre, en accordant aux patients un accès direct aux IPA et aux IPA, un droit de première prescription ».

Le zonage de l'ARS

Selon le zonage conventionnel en vigueur pour les infirmiers, seule la commune de Martignas-sur-Jalle était classée en zone intermédiaire. Les autres étaient classées soit comme très dotées (6), soit sur dotées (21).



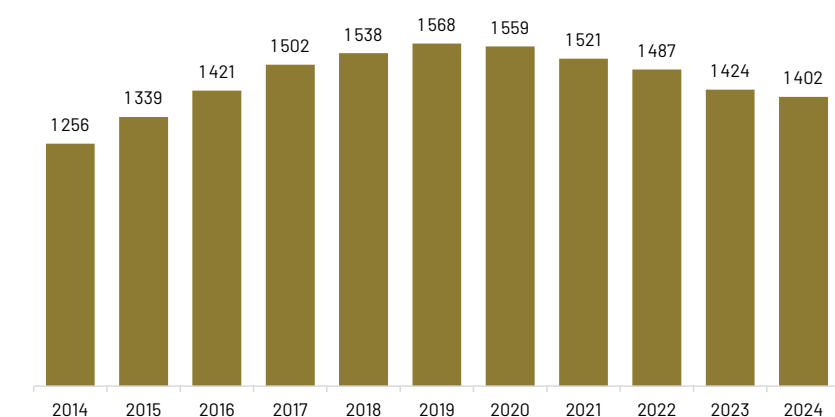
Source : ARS CartoSanté

Une offre libérale en diminution

Entre 2014 et 2024, le nombre d'infirmiers libéraux en exercice à Bordeaux Métropole est passé de 1256 à 1402, soit une hausse de près de 12 % des effectifs. Mais l'offre a atteint son maximum en 2019 et n'a cessé de diminuer depuis. Fin 2024, on compte 166 professionnels de moins que fin 2019. Sur la même période, la hausse s'est poursuivie au niveau national.

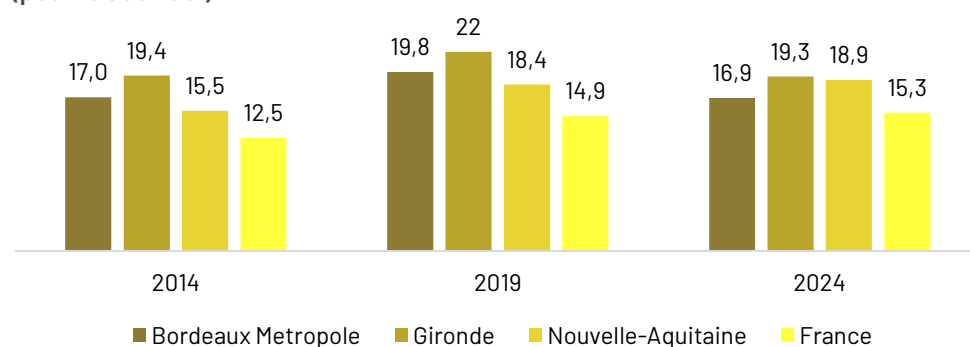
La densité en infirmiers libéraux a donc diminué depuis 5 ans et s'élève à 16,9 pour 10 000 habitants, soit une densité supérieure à la moyenne nationale, mais en dessous des valeurs départementale et régionale.

Évolution du nombre d'infirmiers libéraux en exercice à Bordeaux Métropole au cours des 10 dernières années



Source : FNPS, ARS CartoSanté

Évolution de la densité en infirmiers libéraux entre 2014 et 2024 (pour 10 000 hab.)



Source : FNPS, ARS CartoSanté - INSEE



Un métier qui reste très féminin

Après nettoyage du fichier et ajout des infirmiers exerçant dans les centres de santé ou pôles de santé, on comptabilise 1421 infirmiers de premier recours dans Bordeaux Métropole, soit une densité brute de **17,1 infirmiers pour 10 000 habitants** (ou 1 infirmier pour 585 habitants).

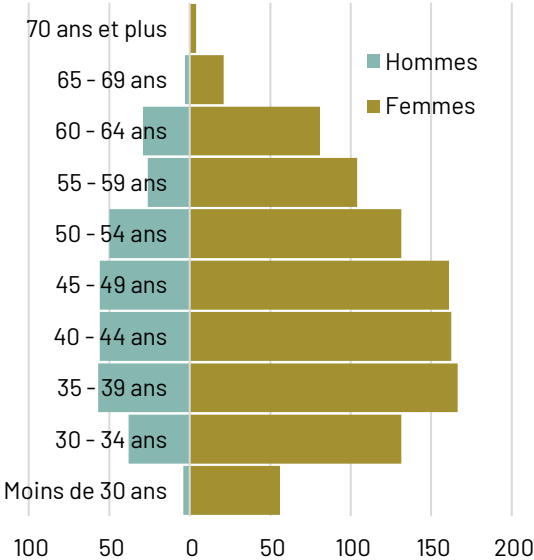
En 2024, 12 communes étaient dotées d’au moins un centre de soins infirmiers et polyvalents pour un total de 16 centres de soins infirmiers : Bègles, Bordeaux, Le Bouscat, Cenon, Eysines, Gradignan, Lormont, Mérignac, Pessac, Saint-Médard-en-Jalles, Talence, Villenave-d’Ornon. Toutefois, la part des actes infirmiers réalisés au sein d’un CSiP (centre de soins infirmiers ou polyvalents) était faible : 1,4 % en 2023 (contre 2,1 % au niveau national).

Les infirmiers salariés sont plus jeunes que les infirmiers libéraux. En France, les infirmiers de moins de 40 ans représentent 49 % des infirmiers salariés et 32 % des infirmiers libéraux en 2021. Entre 2013 et 2021, le nombre d’infirmiers âgés de 60 ans ou plus a fortement progressé (+ 71,0 % pour les libéraux, + 75,6 % pour les salariés), tandis que le nombre d’infirmiers salariés âgés de moins de 30 ans a diminué (contre - 0,6 % pour les salariés).

Dans Bordeaux Métropole, trois infirmiers sur quatre sont des infirmières. Le ratio se maintient selon les âges. Il est seulement plus important chez les très jeunes, sans que cela augure une féminisation durable.

Peu d’infirmiers exercent après 65 ans. Ils sont moins d’une trentaine dans Bordeaux Métropole. Mais 110 autres sont âgés de 60 à 64 ans et pourraient partir à la retraite d’ici 5 ans.

Pyramide des âges des infirmiers libéraux exerçant dans Bordeaux Métropole



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

Âge moyen des infirmiers

	France	Bordeaux Métropole
Femmes	45	45,5
Hommes	46	46
Ensemble	45	45,5

Source : RPPS nettoyé 2024 (Bordeaux Métropole) - Data Ameli 2023 (France)

Répartition des infirmiers

Après prise en compte de la structure de la population et de ses besoins de soins par âge, la densité standardisée s'élève sur Bordeaux Métropole à 31,4 infirmiers pour 10 000 habitants (soit un infirmier pour 318 habitants). Cette différence importante entre la densité brute et la densité standardisée s'explique par une population de la métropole bordelaise plus jeune que la moyenne française, ainsi que par une consommation beaucoup plus élevée des actes d'infirmiers pour les personnes âgées (voir tableau p 6).

L'offre en infirmiers semble moins concentrée dans la ville centre de Bordeaux que l'offre en médecins généralistes ou en chirurgiens-dentistes. La commune possède une densité relativement proche de la moyenne de la métropole, même légèrement inférieure. Les secteurs les mieux dotés se retrouvent de façon moins homogène sur le territoire : on observe de plus fortes concentrations à Saint-Aubin-de-Médoc, dans une partie de Saint-Médard-en-Jalles, à Eysines et Blanquefort, mais aussi au sud de la métropole (Gradignan, Villenave-d'Ornon) ainsi qu'à Floirac.

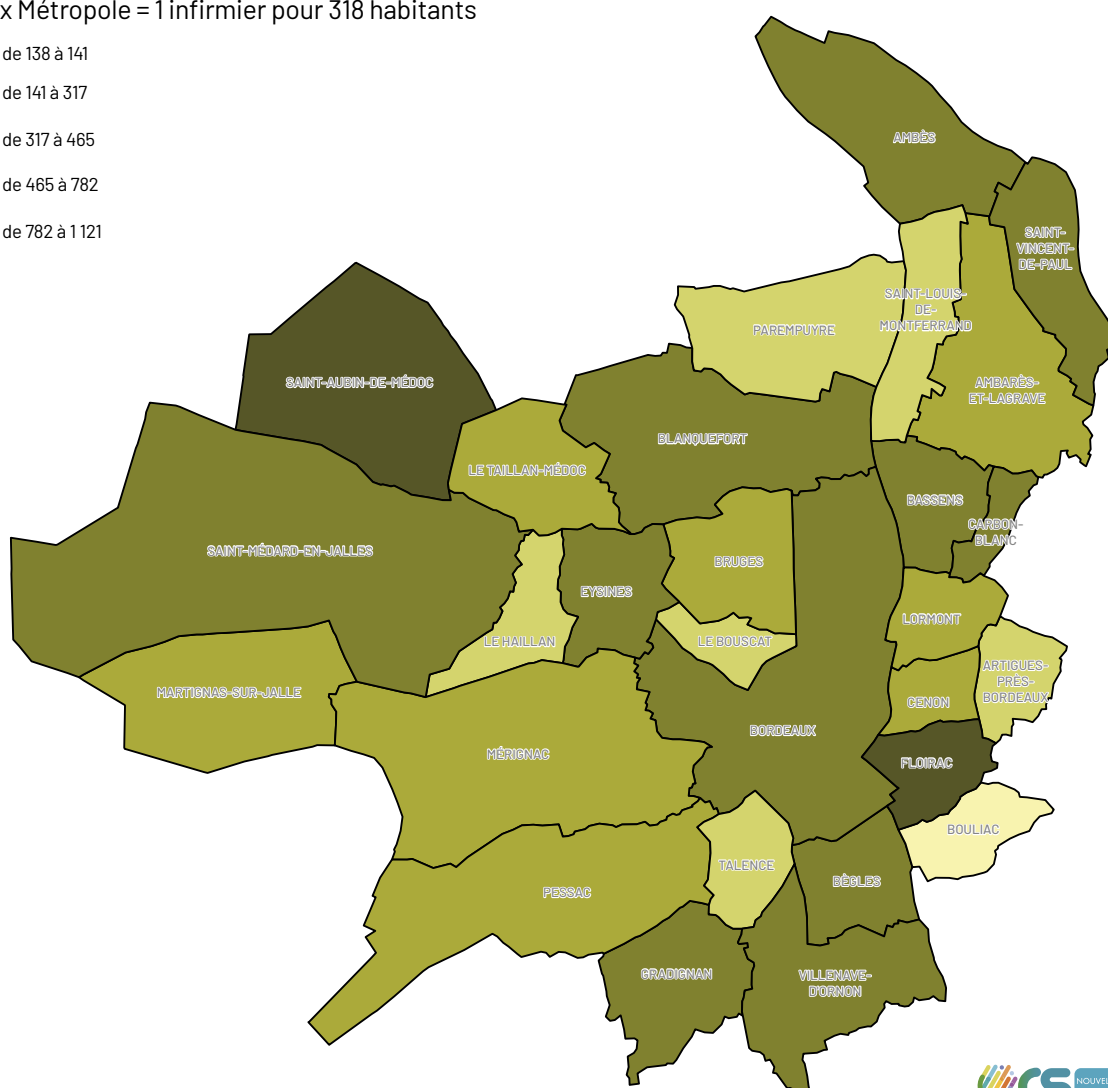
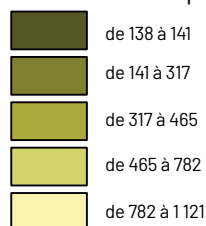
Les secteurs nord et presque île semblent moins marqués par de faibles densités, notamment dans les communes d'Ambès, de Saint-Vincent-de-Paul, de Bruges ou de Carbon-Blanc, à l'exclusion de Parempuyre et Saint-Louis-de-Montferrand.

On observe également de plus faibles densités dans les communes de Bouliac, du Haillan, Talence, Artigues-près-Bordeaux (qui couvre en plus une partie des recours de la population d'Yvrac).

Le rapport entre la commune la plus dotée et la moins dotée est de 8. En effet, on compte 141 habitants pour un infirmier sur la commune de Saint-Aubin-de-Médoc, mais 1 121 habitants pour un infirmier à Bouliac.

Densité standardisée en infirmiers par commune (nombre d'habitants par infirmier)

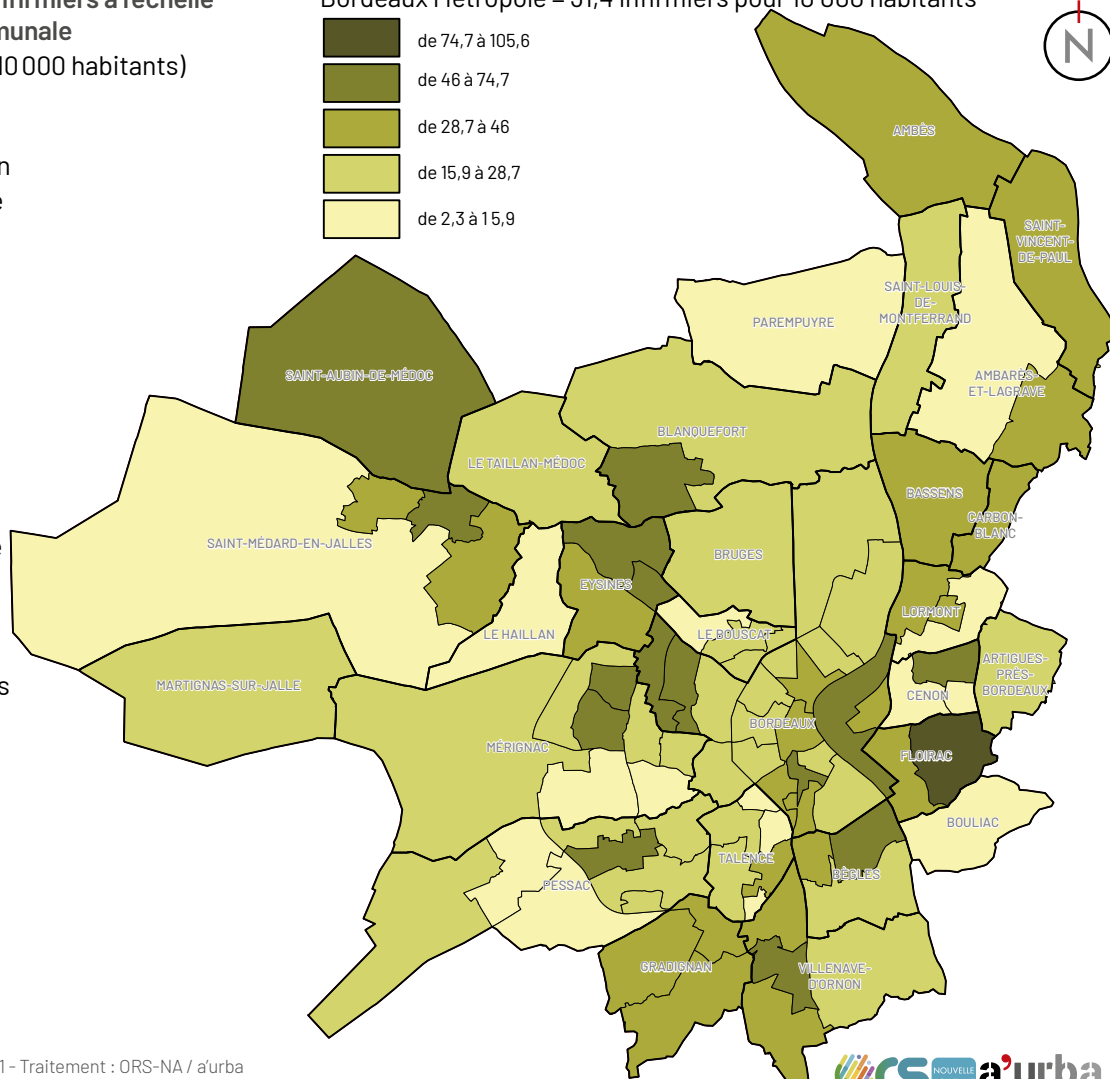
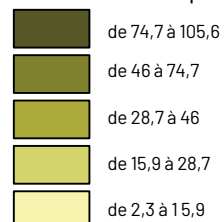
Bordeaux Métropole = 1 infirmier pour 318 habitants



Densité standardisée en infirmiers à l'échelle communale et infra-communale (nombre d'infirmiers pour 10 000 habitants)

La carte de consommation de soins intra-communale (à droite) confirme la situation de Saint-Aubin-de-Médoc ou de Gradignan : la densité y est importante et l'offre présente semble couvrir la quasi-totalité des recours de leurs habitants, tout comme c'est le cas à Ambès (carte ci-dessous). Au contraire, les communes de Bruges, de Lormont, de Cenon ou du Bouscat sont marquées par une plus faible part des actes consommés chez les infirmiers de leur commune (27 % à Bruges, 35 % à Lormont).

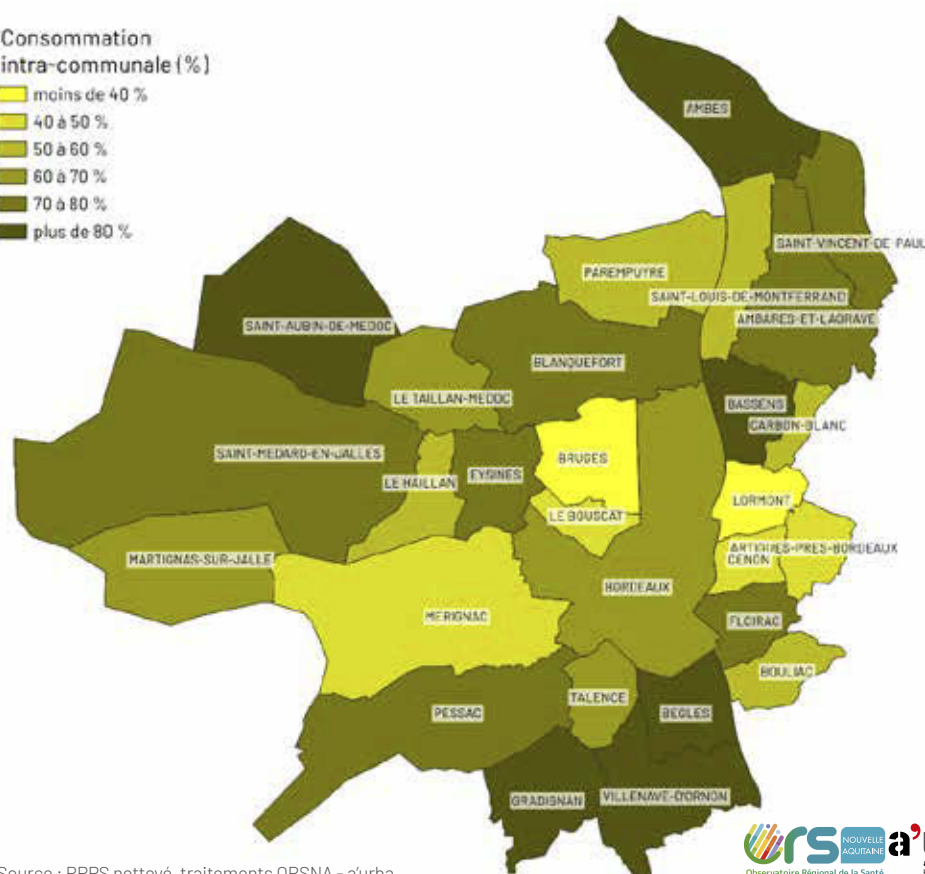
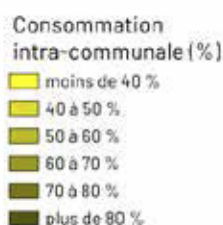
Bordeaux Métropole = 31,4 infirmiers pour 10 000 habitants



Sources : RPPS nettoyé. Insee RP 2021 - Traitement : ORS-NA / a'urba

rs NOUVELLE AQUITAINE
Observatoire Régional de la Santé
a'urba
agence d'urbanisme
Bordeaux Aquitaine

Part des actes réalisés par les infirmiers libéraux de la commune dans la consommation totale des habitants de la commune



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

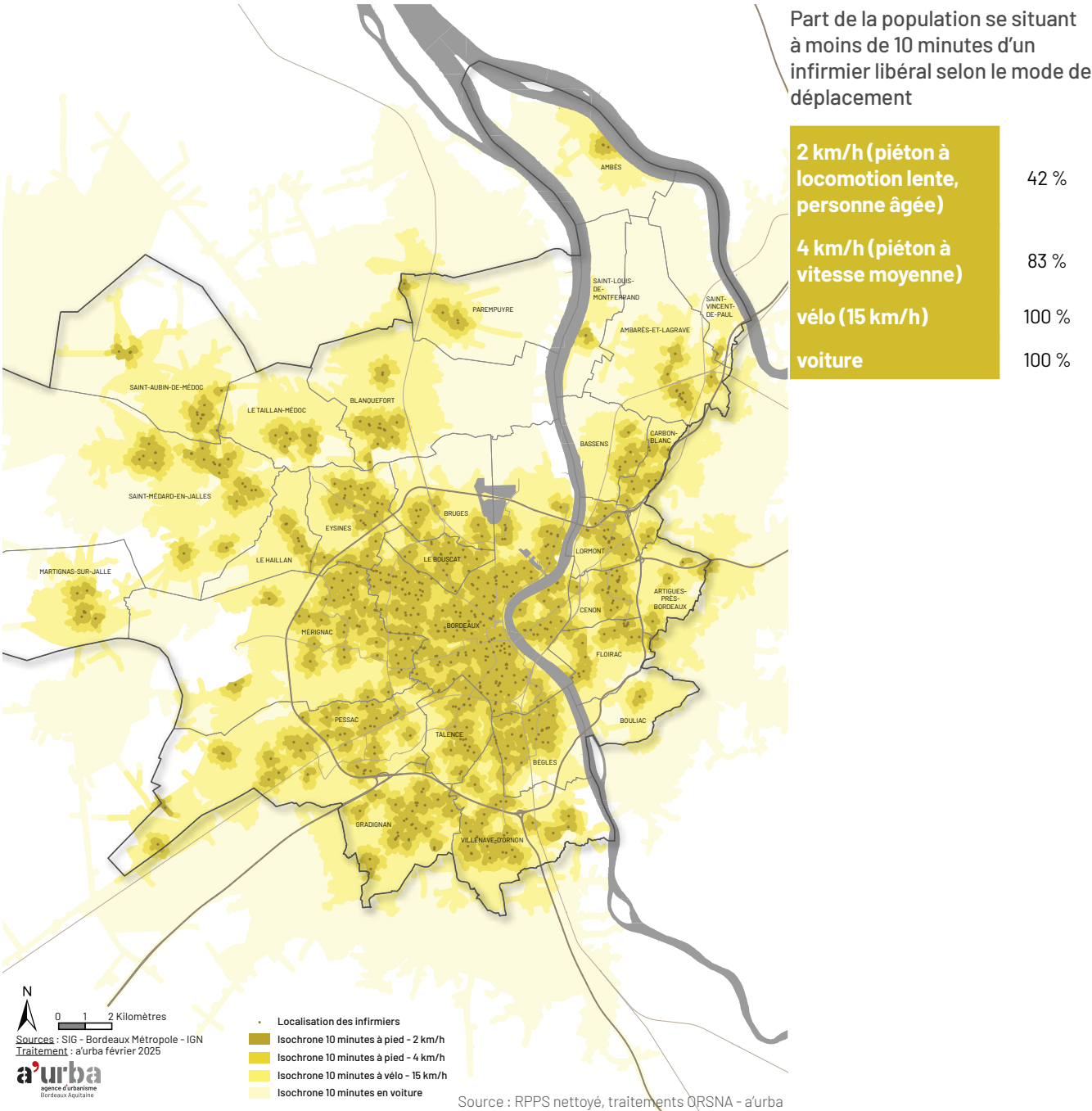
rs NOUVELLE AQUITAINE
Observatoire Régional de la Santé
a'urba
agence d'urbanisme
Bordeaux Aquitaine

Accessibilité des infirmiers libéraux

Au nombre de 1421 dans Bordeaux Métropole, les infirmiers mutualisent fréquemment leurs locaux, avec 2,3 praticiens par adresse identifiée.

17 % de la population résident à plus de 10 minutes à pied d'un cabinet infirmier. En cas de marche lente, ce sont 58 % des ménages qui se situent à plus de 10 minutes.

Accessibilité des infirmiers libéraux en 10 minutes selon différents modes et vitesse de déplacement





Afin d'analyser le croisement entre l'offre de professionnels et l'accessibilité à ces professionnels à un niveau fin, deux indicateurs ont été créés. Le premier indique le nombre d'infirmiers que chaque habitant du carreau dispose dans un rayon correspondant à 10 minutes de marche (carte à gauche). Le centre de Bordeaux présente une forte densité de praticiens, supérieure à ce que la densité de population laisserait penser. Dans certains secteurs de son hypercentre, jusqu'à 40 infirmiers peuvent être accessibles en 10 minutes à pied. Cette forte densité se retrouve au centre de Pessac, de Mérignac, de Bègles, mais également à Cenon, Dravemont (Floirac), Bordeaux-Caudéran ou Mérignac La Forêt.

Le second indicateur créé permet de prendre en compte le nombre d'habitants du carreau (carte de droite). Ainsi, rapportée au nombre d'habitants résidents, la position privilégiée du centre de Bordeaux peut se nuancer, car de nombreux autres centres-villes ou quartiers apparaissent ; Saint-Aubin-de-Médoc, Eysines, Blanquefort, Saint-Médard-en-Jalles, Gradignan, Ambarès-et-Lagrave, etc. Apparaissent également bien dotés des secteurs de moindre population (cercles verts sur la carte), comme Hourton (Saint-Aubin-de-Médoc), Magudas (Saint-Médard-en-Jalles), La Forêt extra-rocade (Le Haillan, Eysines)...

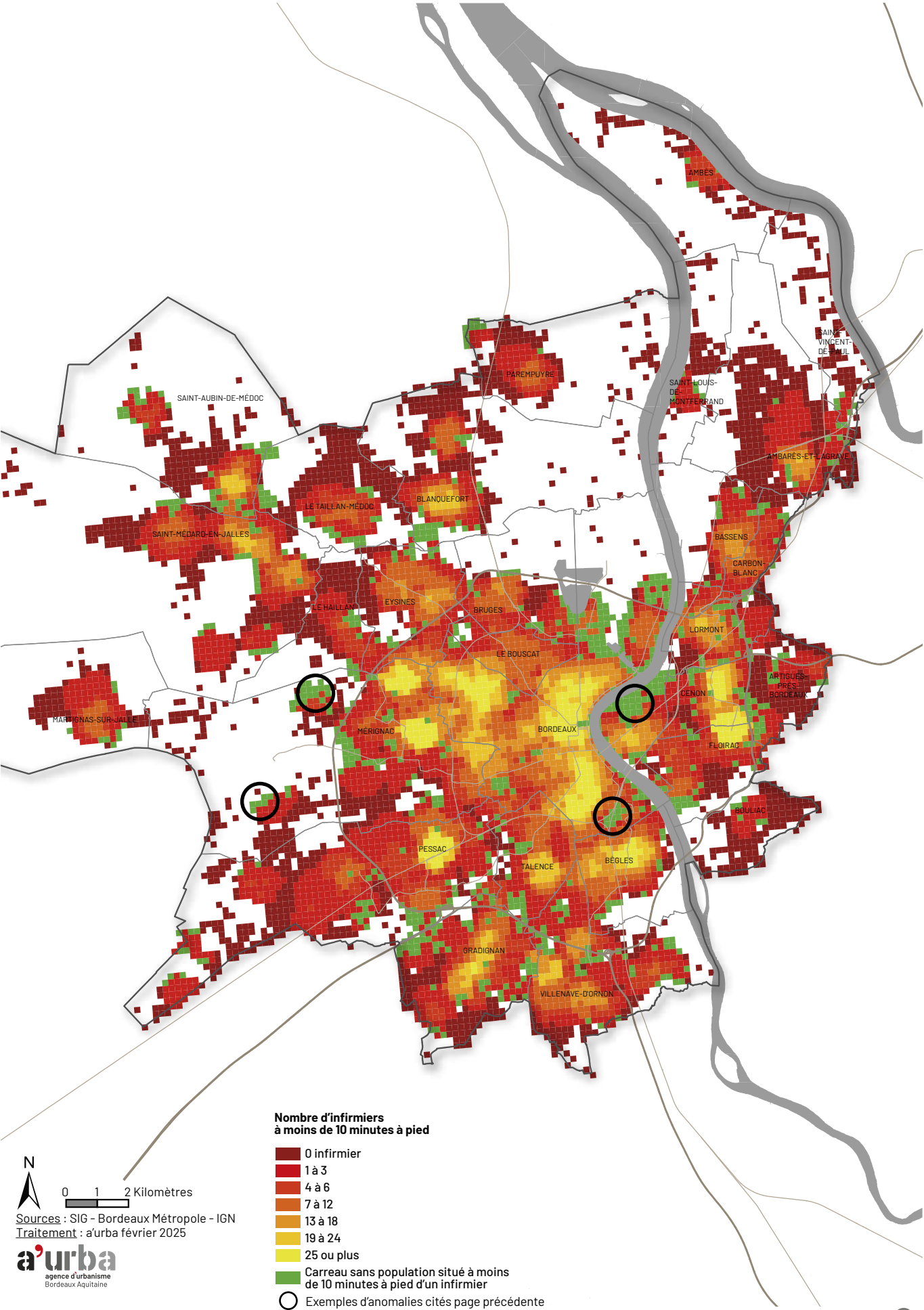
Sur la carte de gauche, on identifie également des carreaux apparaissant en **vert**, qui se situent pour tout ou partie à moins de 10 minutes d'un cabinet infirmier et pourtant n'ont pas d'habitants. Comme pour les autres métiers, on peut identifier trois cas de figure (cercles noirs sur la carte) :

- l'effet de lisière, notamment avec la Garonne, les espaces naturels ou un équipement. L'un des exemples se situe autour du faisceau ferroviaire de la gare Saint-Jean ;
- les sites de projet, où s'observe un décalage entre les données de population au carreau (le dernier millésime présente la population au 1^{er} janvier 2019) et la réalité du terrain. C'est par exemple le cas du quartier Darwin. L'analyse des principaux sites de projet est réalisée à partir de la page 71.
- les cabinets médicaux localisés dans des zones d'activités ou de commerces, comme au nord du quartier Beaudésert (Le Galus - Phare à Mérignac) et dans la zone Domaine de Pelus (Mérignac). Les infirmiers se déplaçant plus fréquemment que les autres métiers étudiés, leur localisation dans des secteurs peu habités est plus fréquente.

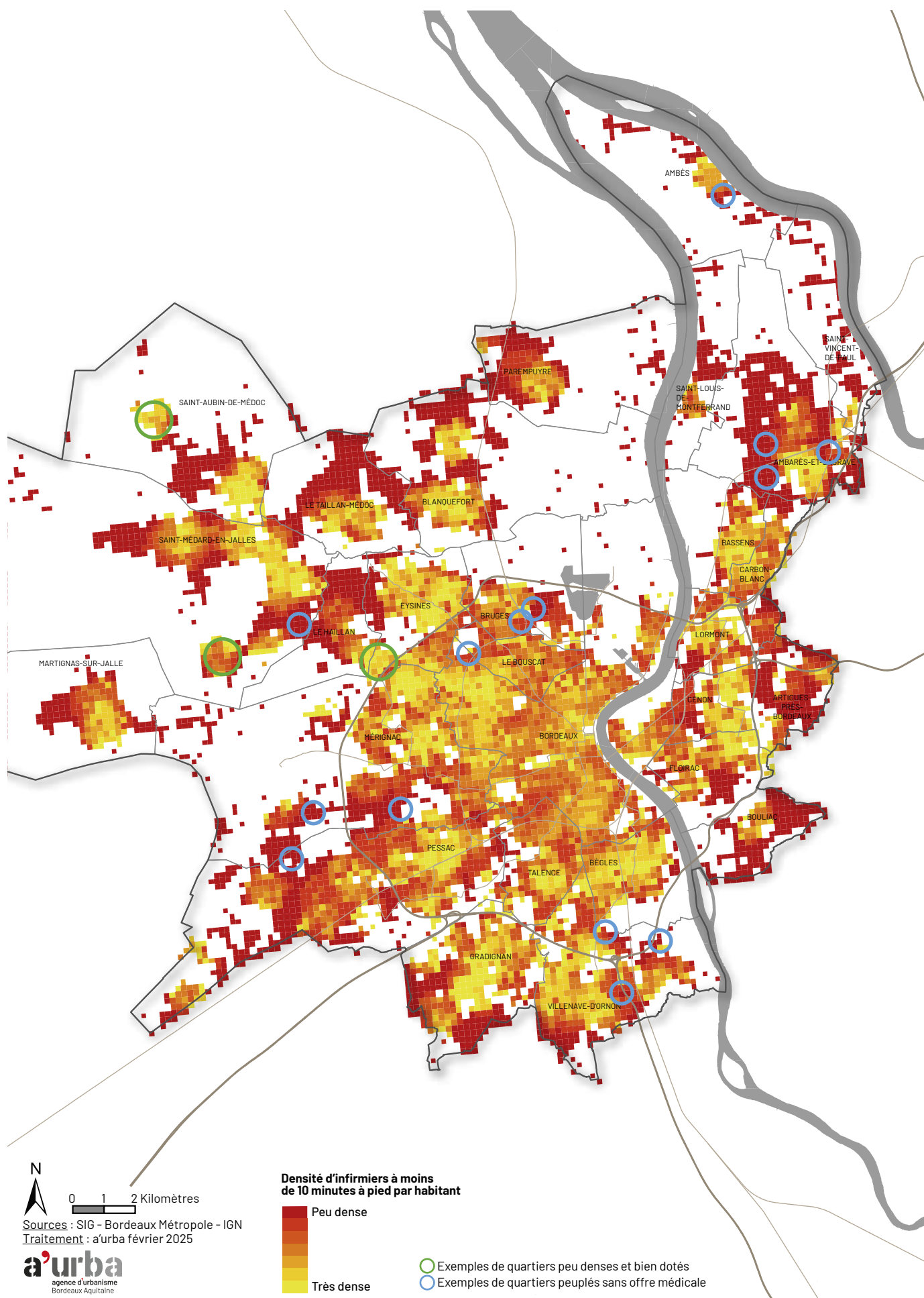
À l'inverse, les habitants des carreaux présentés en **rouge foncé**, qui abritent 17 % de la population de Bordeaux Métropole, résident à plus de 10 minutes à pied (vitesse normale) d'un cabinet infirmier. Il s'agit pour la plupart de secteurs pavillonnaires peu denses dans lesquelles les services sont peu nombreux. Mais certaines anomalies se dégagent. 23 carreaux de plus de 250 habitants sont éloignés de l'offre médicale, représentant environ 7500 habitants. Les plus peuplés (cercles bleus sur la carte) se situent à :

- Ambès (sud bourg) ;
- Ambarès-et-Lagrave (plusieurs quartiers) ;
- Artigues-près-Bordeaux (avenue de l'Église romane) ;
- Bègles (Terresud) ;
- Le Bouscat (QPV Champ de Course) ;
- Bruges (nord du cimetière bordelais) ;
- Eysines (quartiers à l'ouest de la N215) ;
- Gradignan (Haut-Vigneau) ;
- Mérignac (Beutre et Le Pontic) ;
- Pessac (Bourgailh) ;
- Saint-Médard-en-Jalles, dans divers quartiers de pavillonnaire dense ;
- Villenave-d'Ornon (divers quartiers).

Nombre d'infirmiers libéraux accessibles en 10 minutes à pied



Densité d'infirmiers libéraux accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants





Les masseurs kinésithérapeutes

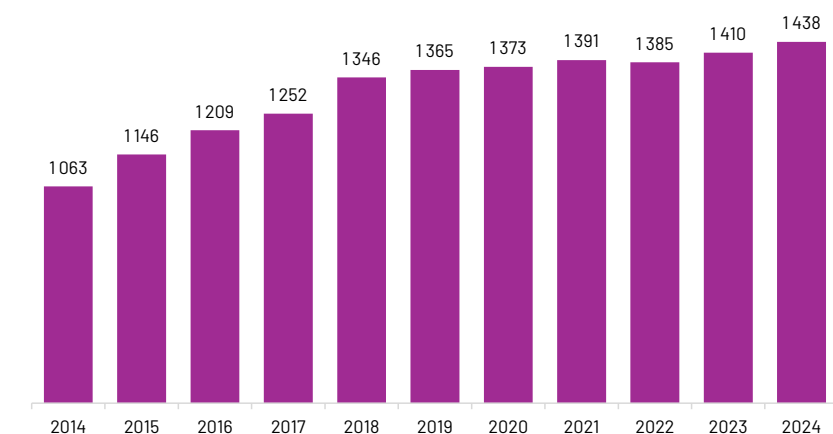


Une hausse régulière du nombre de kinésithérapeutes

Entre 2014 et 2024, le nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux en exercice dans Bordeaux Métropole n'a cessé d'augmenter passant de 1063 à 1438, soit une hausse de plus de 35 % des effectifs en 10 ans.

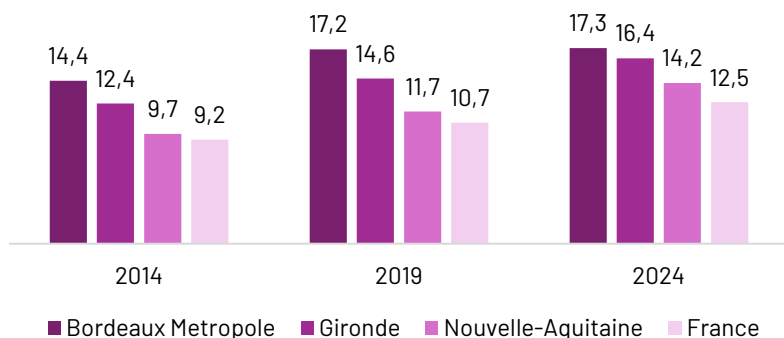
Malgré la hausse importante du nombre d'habitants, la densité en masseurs-kinésithérapeutes libéraux a augmenté également et s'élève fin 2024 à 17,3 professionnels libéraux pour 10 000 habitants, valeur nettement supérieure aux valeurs de référence (12,5 pour 10 000 hab. au niveau national).

Évolution du nombre de masseurs-kinésithérapeutes en exercice à Bordeaux Métropole au cours des 10 dernières années



Source : FNPS, ARS CartoSanté

Évolution de la densité en masseurs-kinésithérapeutes entre 2014 et 2024 (pour 10 000 hab.)



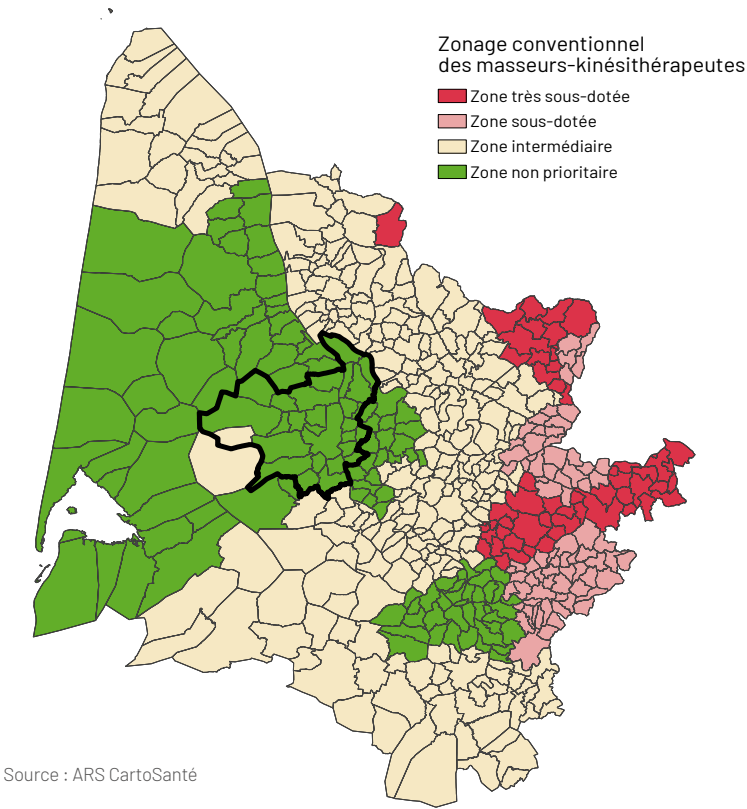
Source : FNPS, ARS CartoSanté - INSEE





Le zonage de l'ARS

Selon le zonage conventionnel en vigueur pour les masseurs-kinésithérapeutes, seule la commune de Martignas-sur-Jalle était classée en zone intermédiaire. Les autres étaient classées soit comme très dotées (6), soit sur dotées (21).



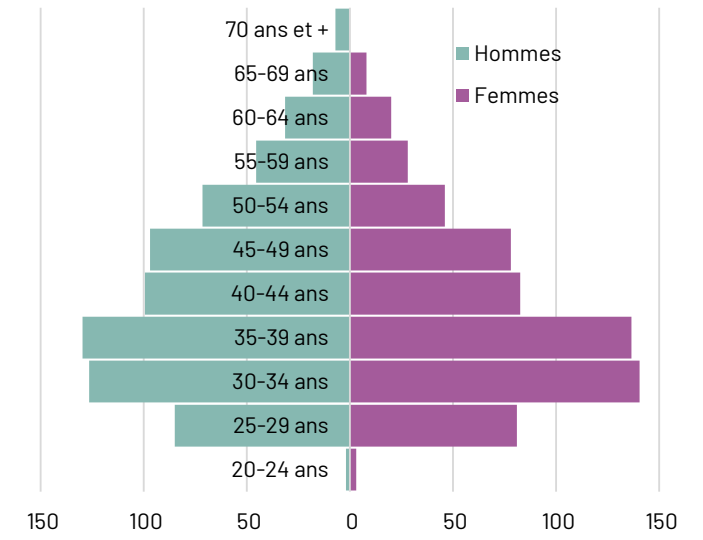
Un métier rajeuni et paritaire

Après nettoyage de la base, on comptabilise 1409 professionnels exerçant en premier recours au sein de Bordeaux Métropole, soit une densité brute de 16,9 masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants (ou un kiné pour 590 habitants).

47 % d'entre eux sont des femmes (contre 49 % en France). Cette proportion augmente légèrement aux âges jeunes, sans dépasser 53 % pour les 30-34 ans.

Le rajeunissement est visible sur la pyramide des âges, avec 50 % de praticiens de moins de 40 ans et seulement 6 % de 60 ans ou plus.

Pyramide des âges des masseurs kinésithérapeutes exerçant dans Bordeaux Métropole



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

Âge moyen des kinésithérapeutes

	France	Bordeaux Métropole
Femmes	39	40
Hommes	42	42
Ensemble	41	41

Source : RPPS nettoyé 2024 (Bordeaux Métropole) - Data Ameli 2023 (France)

Répartition des masseurs kinésithérapeutes

Après prise en compte de la structure de la population et de ses besoins de soins par âge, la densité standardisée s'élève sur Bordeaux Métropole à **20,5 masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants** (soit un kiné pour 487 habitants).

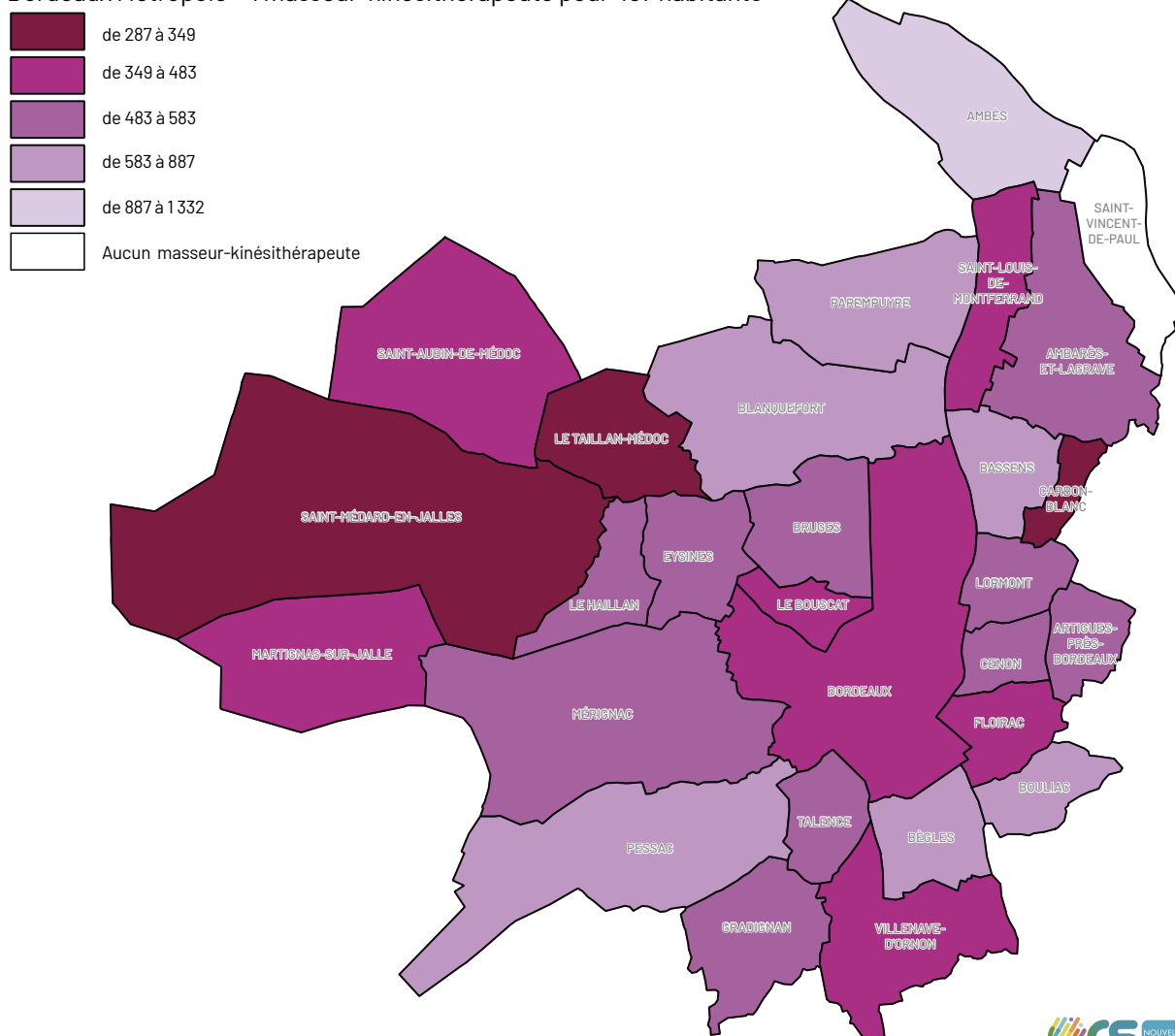
Si la ville-centre possède une densité supérieure à la moyenne de Bordeaux Métropole, on peut observer que Bordeaux concentre moins nettement des secteurs très dotés en masseurs-kinésithérapeutes qu'on pouvait le constater pour l'offre en médecins généralistes ou en chirurgiens-dentistes. Toutefois, les professionnels installés à Bordeaux couvrent des besoins de communes situées parfois en dehors de la métropole.

L'ouest possède des densités plus élevées : Saint-Médard-en-Jalles, Le Taillan-Médoc, Saint-Aubin-de-Médoc et à un degré moindre Martignas-sur-Jalle. Parmi les autres communes mieux dotées que la moyenne de la métropole, on retrouve Carbon-Blanc, Le Bouscat, Saint-Louis-de-Montferrand ou Floirac.

Au contraire, la situation est moins favorable au nord de Bordeaux Métropole. Il n'y a pas d'offre à Saint-Vincent-de-Paul et les densités sont relativement faibles à Ambès, Bassens, ou rive gauche, à Parempuyre ou Blanquefort. Une offre est présente à Ambarès-et-Lagrave et elle couvre notamment la majorité des recours des habitants de Saint-Vincent-de Paul.

Densité standardisée en masseurs-kinésithérapeutes par commune (nombre d'habitants par masseur-kinésithérapeute)

Bordeaux Métropole = 1 masseur-kinésithérapeute pour 487 habitants

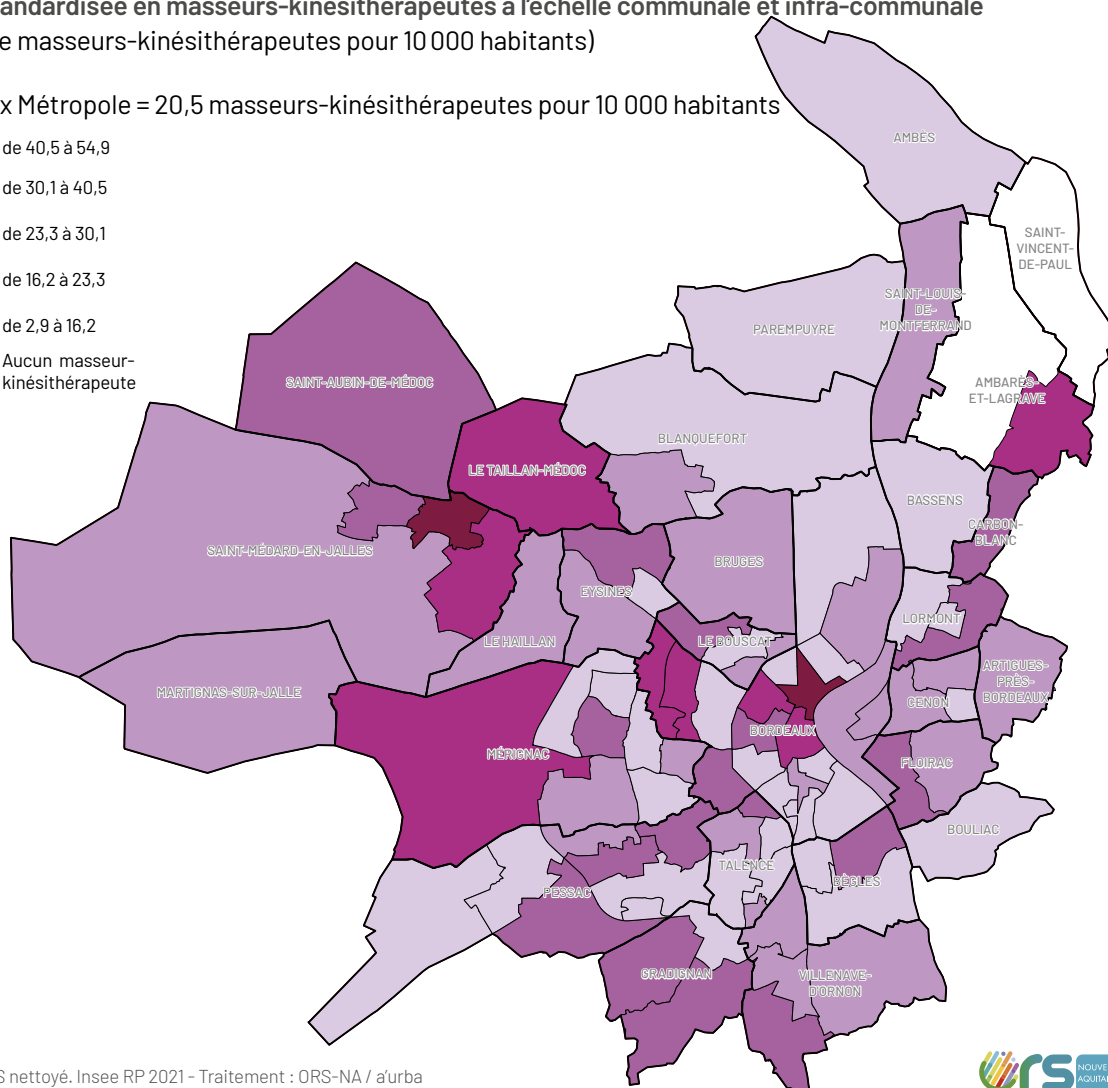
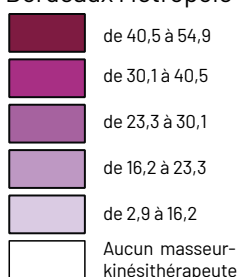


Sources : RPPS nettoyé. Insee RP 2021 - Traitement : ORS-NA / a'urba

Densité standardisée en masseurs-kinésithérapeutes à l'échelle communale et infra-communale (nombre de masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants)



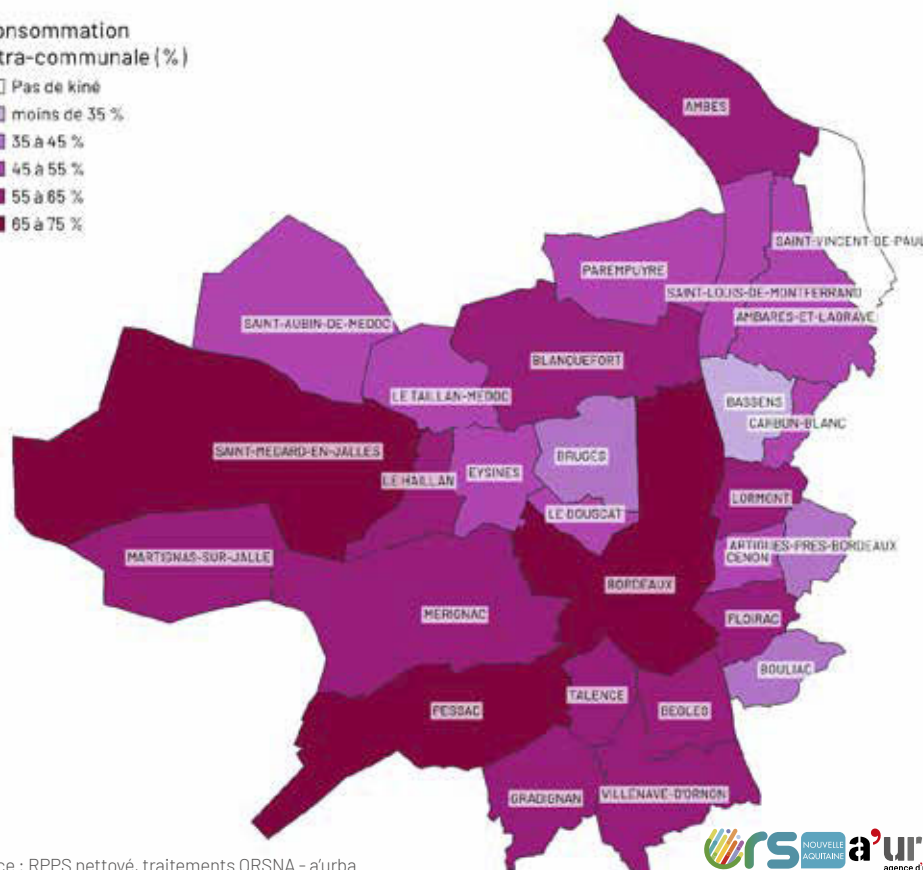
Bordeaux Métropole = 20,5 masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants



Sources : RPPS nettoyé. Insee RP 2021 - Traitement : ORS-NA / a'urba



Part des actes réalisés par les masseurs kinésithérapeutes de la commune dans la consommation totale des habitants de la commune



Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

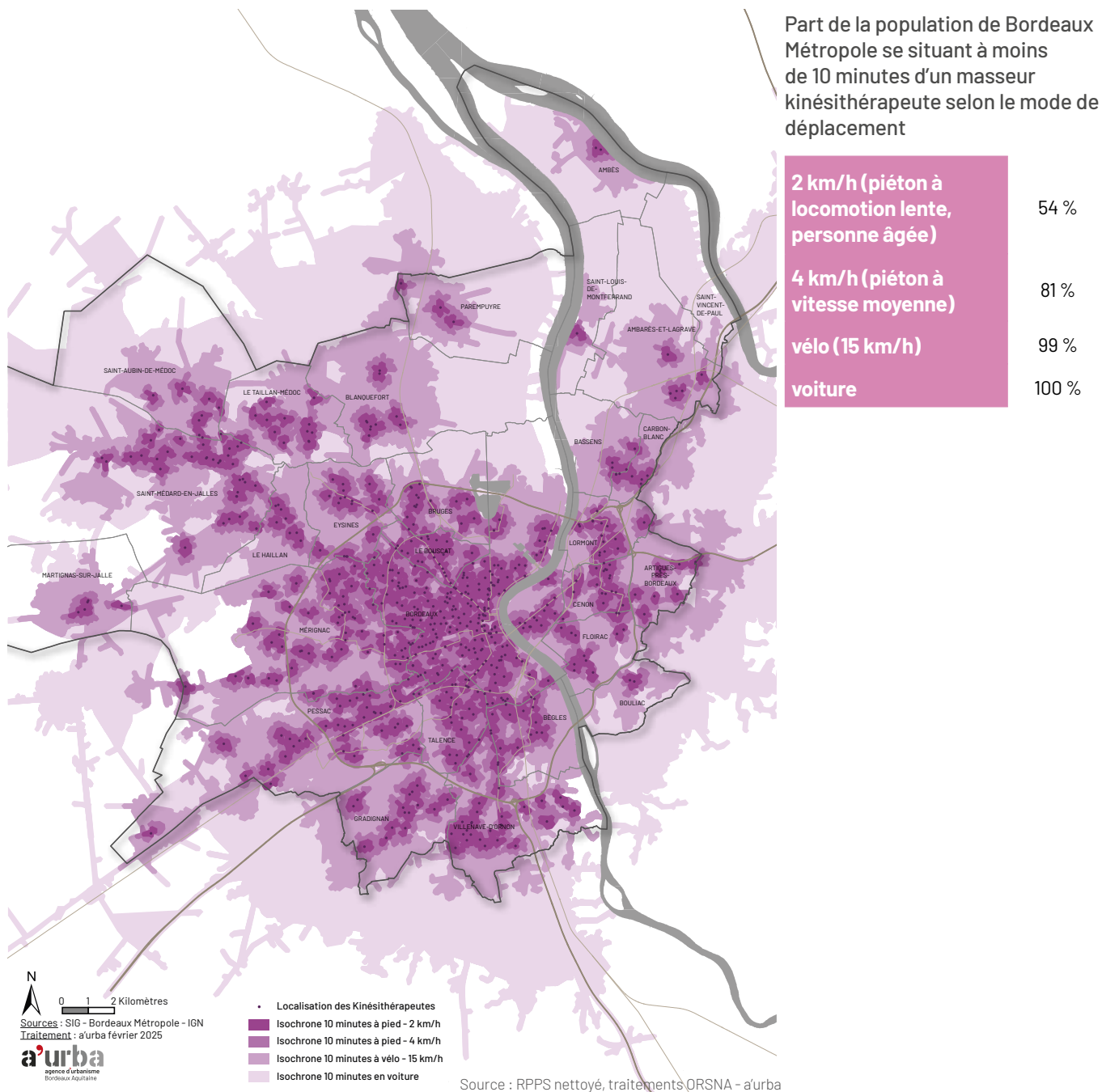


// Accessibilité des masseurs kinésithérapeutes

1409 praticiens exercent dans 608 adresses dans Bordeaux Métropole, soit 2,3 kinésithérapeutes par adresse.

19 % de la population réside à plus de 10 minutes de marche d'un kinésithérapeute, c'est-à-dire à plus de 670 mètres environ. En cas de marche lente, ce qui peut être fréquent pour les patients des kinésithérapeutes compte tenu des pathologies traitées, ce sont 46 % des habitants qui résident à plus de 10 minutes d'un praticien (soit à plus de 335 mètres).

Accessibilité des masseurs kinésithérapeutes en 10 minutes selon différents modes et vitesse de déplacement





Afin d'analyser le croisement entre l'offre de professionnels et l'accessibilité à ces professionnels à un niveau fin, deux indicateurs ont été créés. Le premier indique le nombre d'infirmiers que chaque habitant du carreau dispose dans un rayon correspondant à 10 minutes de marche (carte à gauche). Le centre de Bordeaux présente une forte densité de kinésithérapeutes. Dans certains secteurs de son hypercentre, jusqu'à 35 kinésithérapeutes peuvent être accessibles en 10 minutes à pied. Une forte densité s'observe également au Bouscat, à Saint-Médard-en-Jalles, Ambarès-et-Lagrave, Cenon ou à Caudéran.

Le second indicateur créé permet de prendre en compte le nombre d'habitants du carreau (carte de droite). Ainsi, rapportée au nombre d'habitants résidents, la position privilégiée du centre de Bordeaux est à nuancer, car il est finalement moyennement doté, notamment en comparaison d'autres centralités ou d'autres territoires, comme Le Taillan-Médoc, Martignas-sur-Jalle, Gradignan, Carbon-Blanc. Des territoires peu peuplés, mais dans lesquels se sont installés des kinésithérapeutes, peuvent être identifiés comme à forte densité (cercles verts sur la carte) : Magudas, Hastignan ou Germignan (Saint-Médard-en-Jalles), Caychac (Blanquefort), Solarium (Gradignan)...

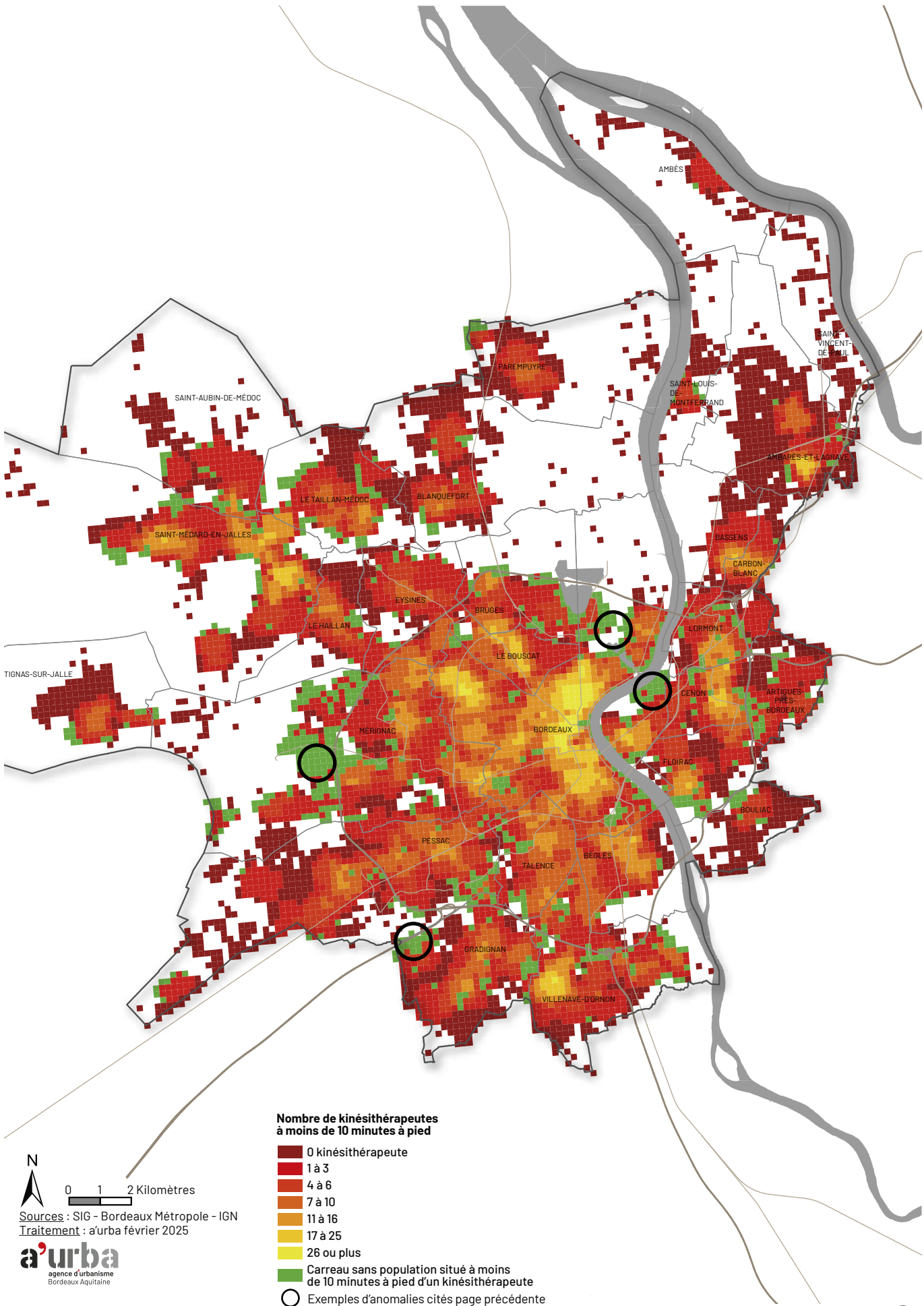
Sur la carte de gauche, on identifie des carreaux apparaissant en **vert**, qui se situent pour tout ou partie à moins de 10 minutes d'un kinésithérapeute et pourtant n'ont pas d'habitant. Comme pour les autres métiers, on peut identifier trois cas de figure (cercles noirs sur la carte) :

- l'effet de lisière, notamment avec la Garonne, les espaces naturels ou un équipement. L'un des exemples se situe autour du lac de Bordeaux ou les bassins à flot ;
- les sites de projet, où s'observe un décalage entre les données de population au carreau (le dernier millésime présente la population au 1^{er} janvier 2019) et la réalité du terrain. C'est par exemple le cas du quartier Darwin. L'analyse des principaux sites de projet est réalisée à partir de la page 71.
- les cabinets médicaux localisés dans des zones d'activités ou de commerces, comme à Gradignan Bersol ou à Mérignac (zone du Phare ou Domaine de Pelus).

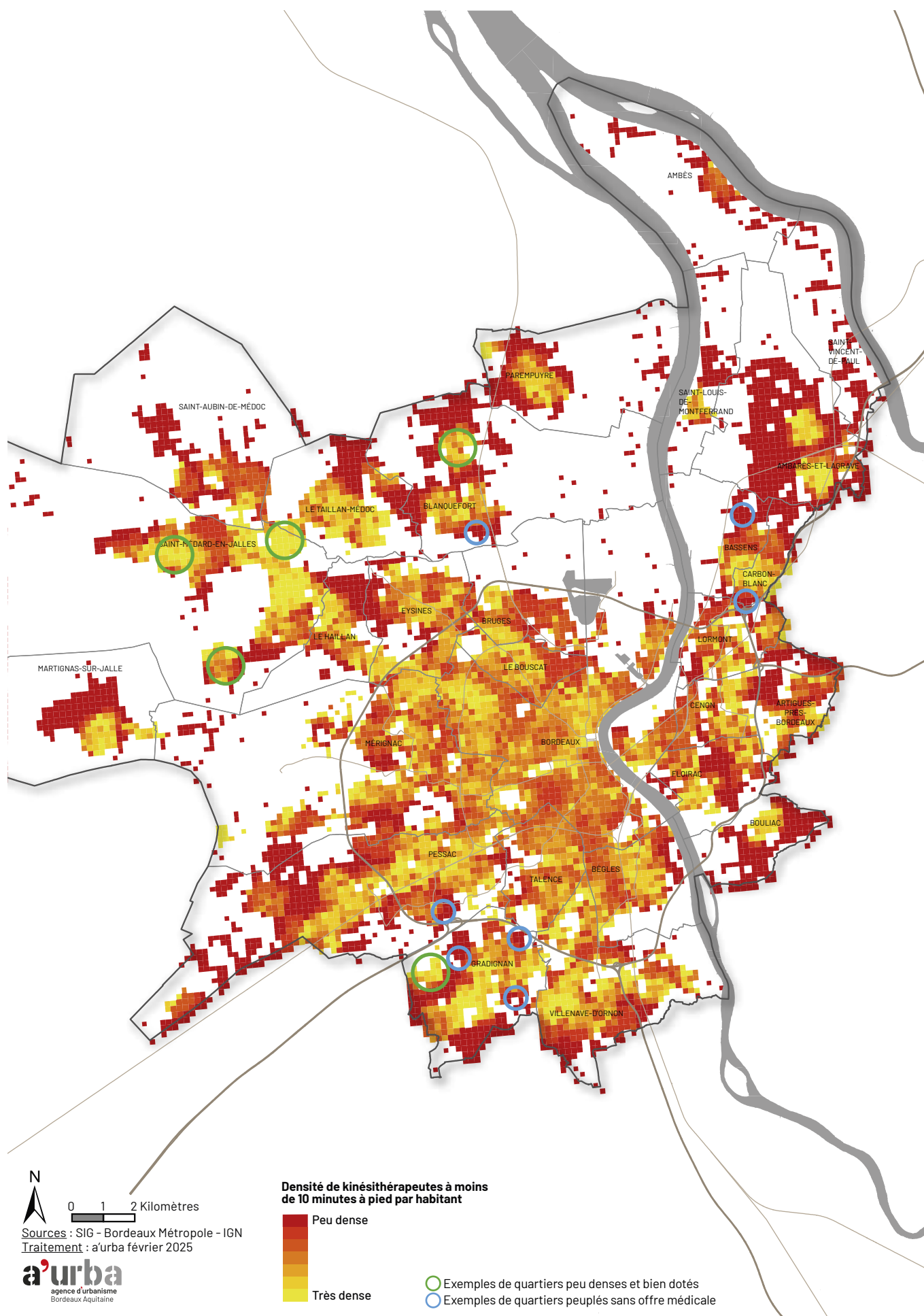
À l'inverse, les habitants des carreaux présentés en **rouge foncé**, qui abritent 19 % de la population de Bordeaux Métropole, résident à plus de 10 minutes à pied (vitesse normale) d'un kiné. Il s'agit pour la plupart de secteurs pavillonnaires peu denses dans lesquelles les services sont peu nombreux. Mais certaines anomalies se dégagent. 31 carreaux de plus de 250 habitants, soit 11900 habitants environ, sont éloignés de l'offre médicale. Les plus peuplés se situent à (cercles bleus sur la carte) :

- Bassens (Beauval) ;
- Blanquefort (Solesse, Plantille) ;
- Carbon-Blanc (quartier sud-est)
- Gradignan nord (sud rocade et ouest du centre pénitentiaire et quartier Saint-Albe) ;
- Pessac (quartier de Saige, mais qui bénéficie du centre de kinésithérapie de la clinique Saint-Martin - cf. page 69).

Nombre de masseurs-kinésithérapeutes accessibles en 10 minutes à pied



Densité de masseurs-kinésithérapeutes accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants







PARTIE 2

L'offre de soins dans les quartiers politique de la ville et les sites de projet



Les quartiers de politique de la ville



Une grande diversité dans l'offre de soins des quartiers de politique de la ville

Bordeaux Métropole est signataire du Contrat de ville métropolitain, qui concerne 23 quartiers de l'agglomération. Son orientation stratégique n° 6 porte sur la réduction des inégalités en matière de santé et rejoint ainsi les préoccupations du contrat local de santé.

Aussi un focus est-il porté sur ces 23 quartiers de manière à identifier leur offre de santé. Il apparaît que les situations sont très diverses (cf. tableau récapitulatif page 70), sans que puisse être identifiée de corrélation particulière avec la taille du quartier. Le niveau d'offre de soins semble tenir à la proximité aux centralités, voire au rôle de centralités que peuvent représenter certains QPV.

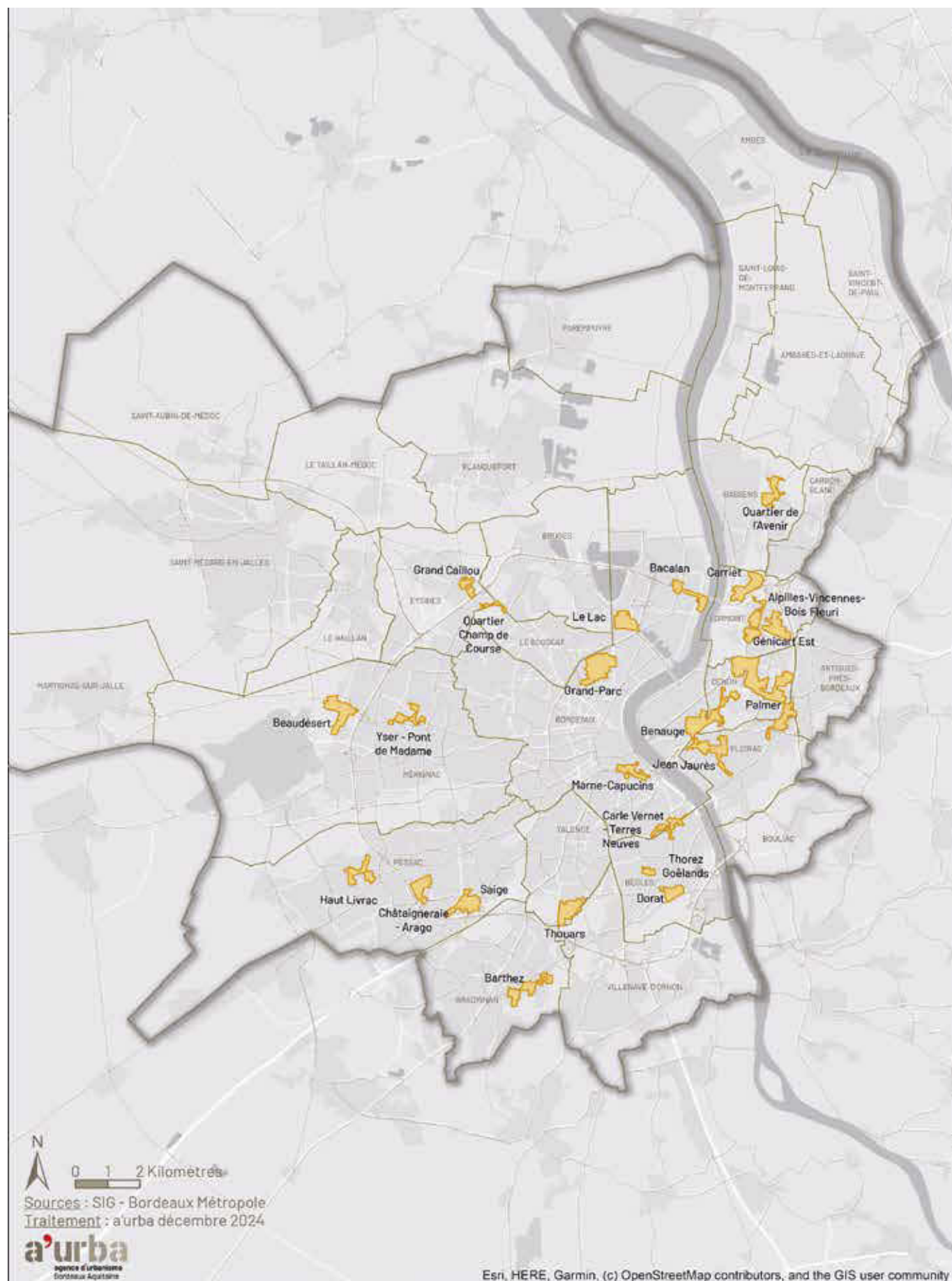
Plusieurs quartiers ne disposent d'aucune offre de soins dans leur périmètre : l'Avenir, le Dorat, Thorez-Goëlands, Bacalan, le Champ de Course, Barthez, Beaudésert ou Haut-Livrac. Mais en élargissant le regard, on observe qu'une offre complète et variée à proximité est accessible à moins de dix minutes de marche, alors que d'autres, comme le Dorat à Bègles, n'ont aucune offre de proximité. La question de l'accessibilité notamment par le tram est également traitée : le quartier du Champ de Course présente certes une offre très limitée, avec seulement une pharmacie à proximité, mais dispose de deux stations de tram permettant à ses habitants d'accéder à une offre de soins plus étoffée.

Seuls quatre quartiers présentent une offre complète avec les cinq métiers étudiés : Palmer-Saraillère-8 mai - Dravemont, Grand Parc, Carriet, Alpilles-Vincennes-Bois Fleuri. Pour autant, l'offre du Grand Parc semble sous-dimensionnée au regard du nombre d'habitants du quartier. Les quartiers de coteaux de la rive droite bénéficient du bon niveau d'offre de leur commune, avec toutefois une vigilance à porter sur l'âge des praticiens (médecins généralistes et chirurgiens-dentistes).

NB : le fond de plan photographique date de l'été 2023.



LES 23 QUARTIERS DE POLITIQUE DE LA VILLE





BASSENS - Quartier de l'avenir

1170 habitants en 2020

Quartier dépourvu d'offre médicale, ayant seulement une pharmacie à proximité immédiate, qui reste cependant à plus de 10 minutes à pied de la frange nord.

Les habitants du nord du quartier peuvent atteindre un médecin généraliste en moins de 10 minutes à pied, alors que le sud est plus proche de dentistes.



BÈGLES - Le Dorat

1080 habitants en 2020

Quartier sans offre médicale. Sa partie ouest est à proximité d'un médecin généraliste, sa partie est se situe à proximité d'un autre, contrairement aux immeubles situés au sud du quartier.



BÈGLES - Thorez, les Goélands

1200 habitants en 2020

Quartier sans offre médicale. Les habitants sont néanmoins à moins de 10 minutes d'un à deux médecins généralistes, d'une à deux pharmacies et d'un dentiste.





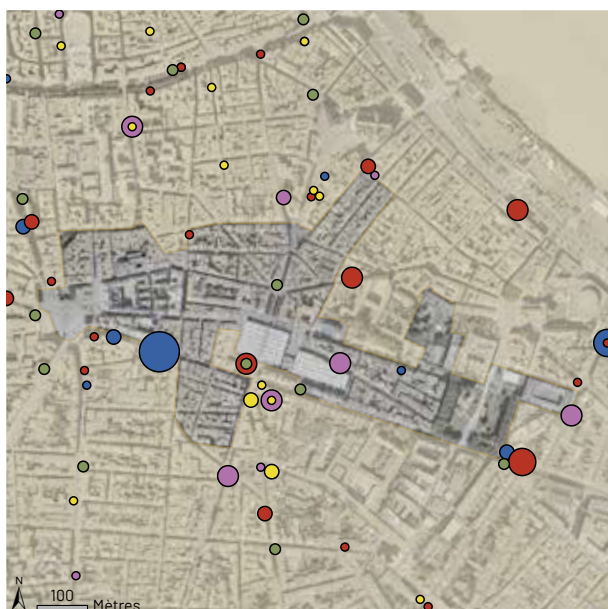
BORDEAUX - Le Lac

3 310 habitants en 2020

Le quartier dispose de 3 médecins généralistes, 5 infirmiers, un kinésithérapeute et une pharmacie. Les dentistes sont absents, mais le nord du quartier est à moins de 10 minutes des deux gros cabinets dentaires de Ginko.

Au regard de sa taille, cette offre est proche de la moyenne de Bordeaux Métropole pour les pharmacies, mais inférieure pour les dentistes. En outre, l'offre reste très inférieure au regard des ratios de la commune de Bordeaux.

Cependant, ce quartier dispose d'une bonne desserte grâce au tram, ce qui peut compenser son offre limitée.



BORDEAUX - Marne, Capucins

3 610 habitants en 2020

Situé en cœur de ville, le quartier Marne Capucins dispose d'une offre importante dans le quartier ou à immédiate proximité, cette offre bénéficiant à une population beaucoup plus large que ses seuls habitants.

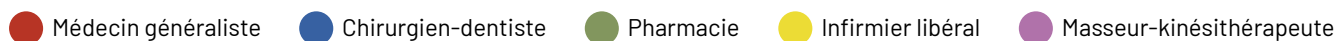


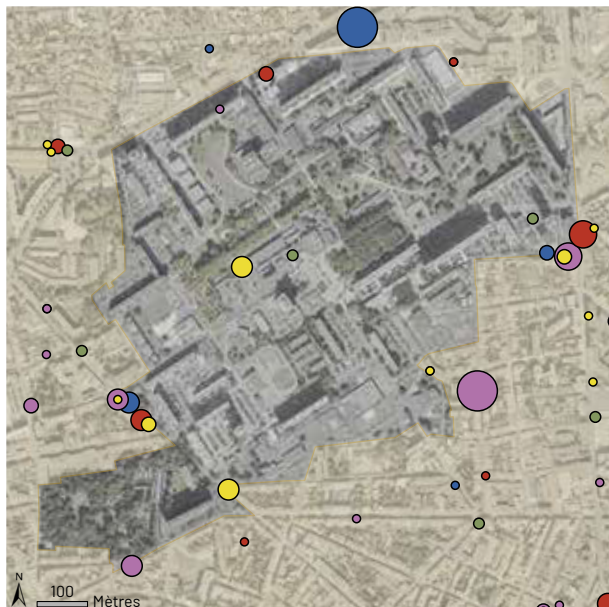
BORDEAUX - Bacalan

1 600 habitants en 2020

Quartier dépourvu d'offre médicale. Sa partie est cependant à proximité de l'offre médicale du boulevard Brandenburg et est, de surcroît, desservie par la ligne B du tram.

Sa partie nord de part et d'autre de la trémie du pont d'Aquitaine est en revanche très éloignée d'une offre médicale.



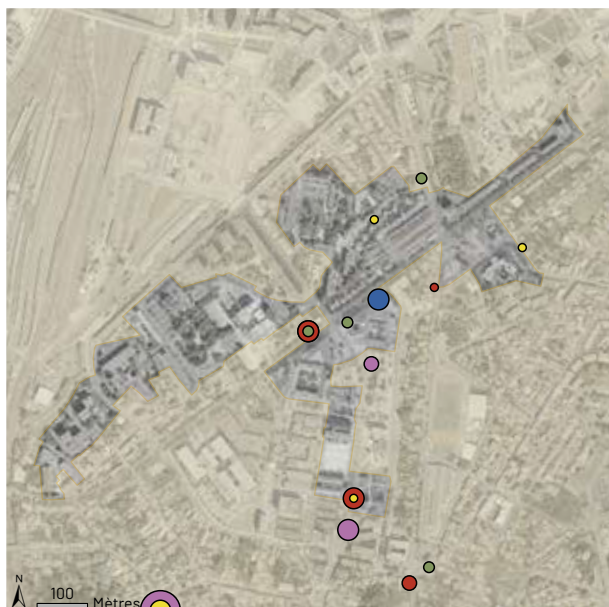


BORDEAUX - Le Grand Parc

9 200 habitants en 2020

Le Grand Parc dispose de deux médecins généralistes, huit dentistes, deux pharmacies, cinq infirmiers et un kinésithérapeute, ce qui est peu au regard du poids de population du quartier.

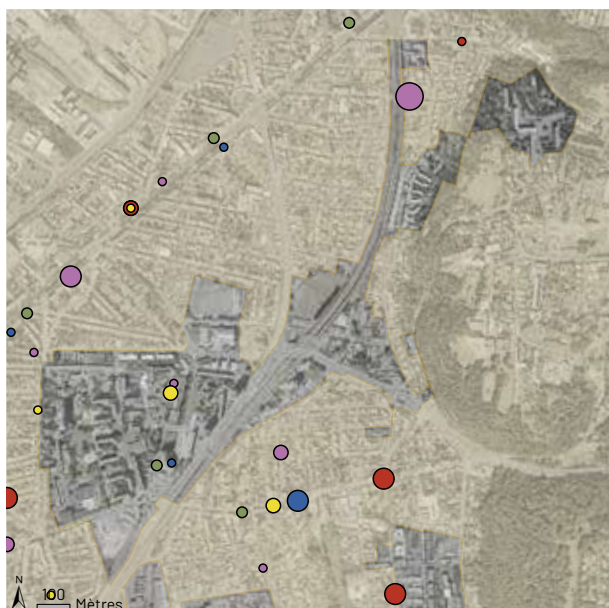
Mais l'offre est développée à proximité du quartier, d'autant plus que la clinique bordeaux nord, qui dispose d'un service d'urgence est contiguë à sa partie nord. Le Grand Parc est desservi par le tram C sur son flanc est.



BORDEAUX - BÈGLES - Carle Vernet, Terres neuves

2 350 habitants en 2020

Quartier disposant d'une offre complète et étant de surcroît desservi par le tram.



BORDEAUX - CENON - Benauge, Henri Sellier, Léo Lagrange, Beausite

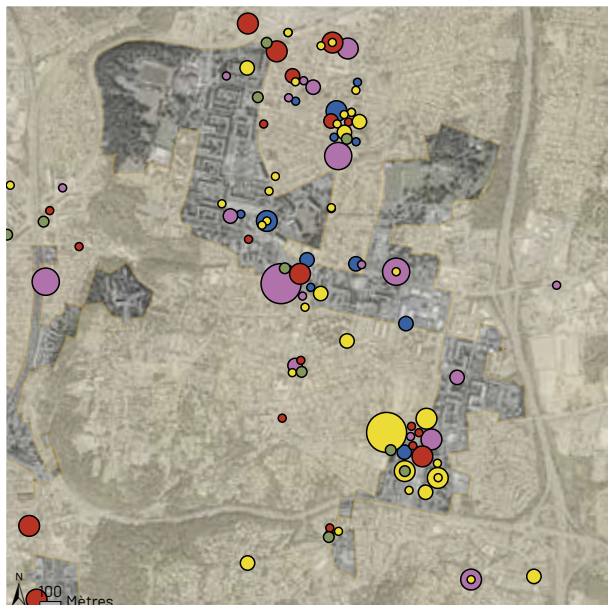
4 400 habitants en 2020

Le quartier ancien de la Benauge dispose d'infirmiers, kinésithérapeutes, dentistes et d'une pharmacie, mais manque de médecins généralistes. Il bénéficie également de l'offre à proximité, notamment le long de l'avenue Thiers.

Les quartiers à l'est de la voie ferrée sont bien moins équipés, en particulier Beausite, éloigné et plus difficilement accessible. Le quartier Sellier dispose de l'offre proche et complète du cours Gambetta, à l'articulation de Cenon et Floirac.

● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute

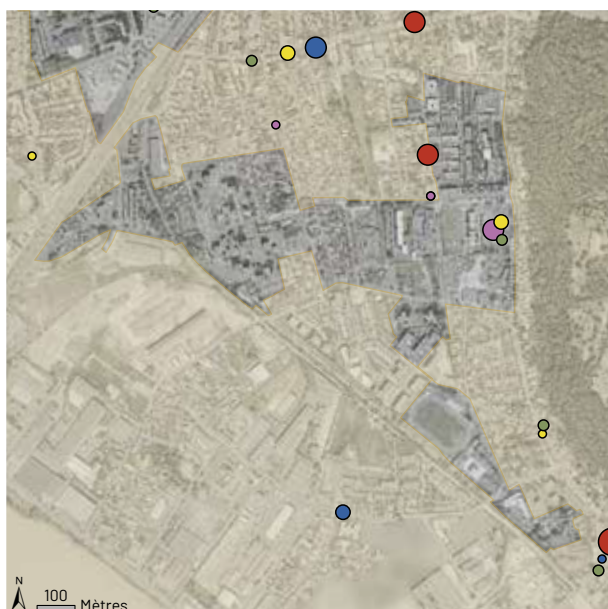




CENON - FLOIRAC - Palmer , Saraillère, 8 mai 1945, Dravemont

10 460 habitants en 2020

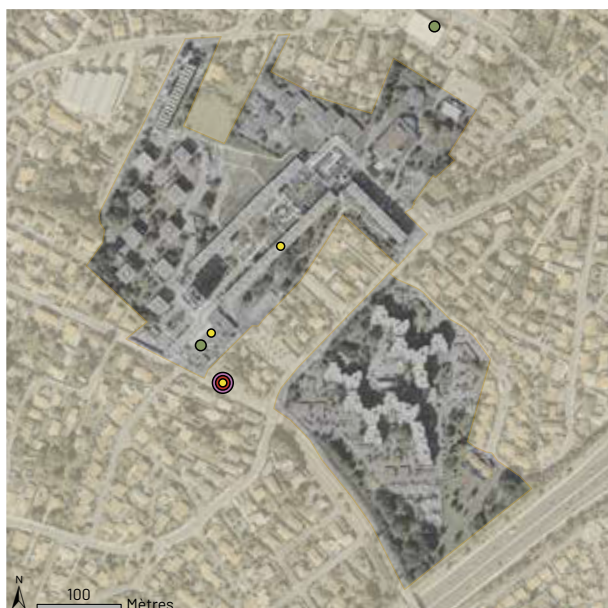
À cheval sur les communes de Cenon et Floirac, ce QPV est bien doté en offre médicale. Le quartier Palmer est un peu moins favorisé en nombre de praticiens, mais dispose d'une offre proche, notamment avenue René Cassagne et est bien desservi par le tram A.



FLOIRAC - Jean Jaurès

3 200 habitants en 2020

Quartier comprenant une pharmacie, des kinésithérapeutes et des infirmiers sur sa partie est. Le secteur ouest (Fraternité, cité du Midi) est éloigné de l'offre en médecins généralistes et en dentistes.



EYSINES - Grand Caillou

1 690 habitants en 2020

Quartier disposant d'une pharmacie et de plusieurs cabinets infirmiers. À proximité du quartier, l'offre s'étend d'une autre pharmacie, de deux cabinets dentaires, quatre kinésithérapeutes et de deux médecins généralistes.

Par ailleurs, le quartier est desservi par le tram D.

● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute

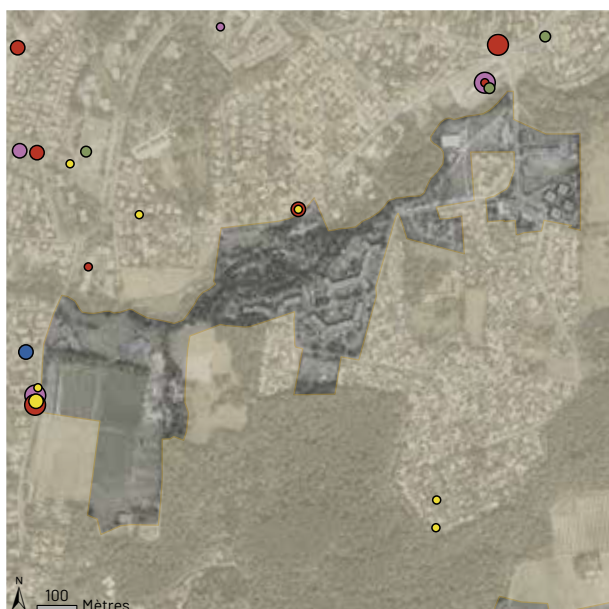


EYSINES - LE BOUSCAT - Champ de course

1020 habitants en 2020

Le Champ de course dispose d'une offre médicale limitée, avec une seule pharmacie à proximité immédiate. La plupart des bâtiments se situent en outre à plus de 10 minutes à pied d'un généraliste ou d'un dentiste.

Mais ce quartier dispose d'une bonne desserte avec deux stations du tram D.



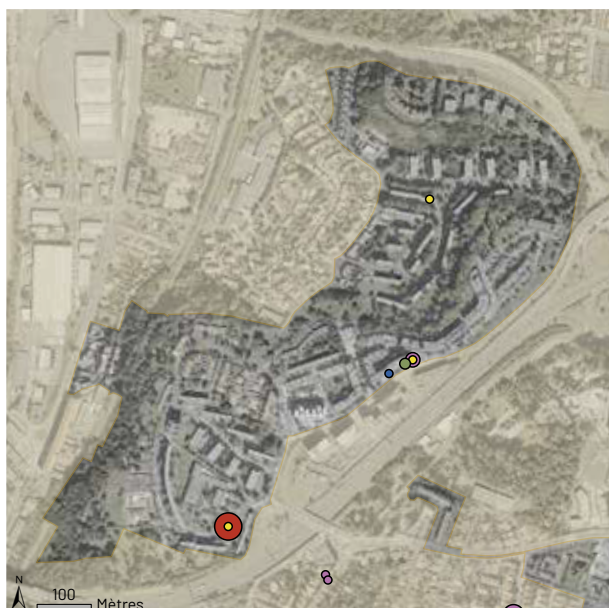
GRADIGNAN - Barthez

1250 habitants en 2020

Le cœur du quartier dispose d'un médecin généraliste à proximité, mais est éloigné des autres offres.

La partie ouest du quartier, la résidence Chantemerle, dispose d'une proximité avec cinq médecins généralistes, quatre kinésithérapeutes et deux pharmacies.

L'offre dentaire est éloignée du quartier.



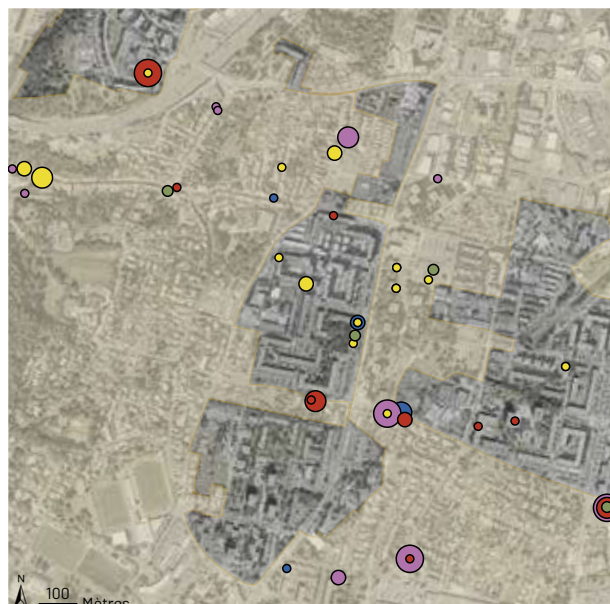
LORMONT - Carriet

3 300 habitants en 2020

Quartier disposant d'une offre médicale complète, avec notamment un cabinet de médecins généralistes, plusieurs infirmiers et kinésithérapeutes. Mais son étendue et son relief font qu'elle n'est pas accessible facilement et rapidement à tous.

● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute





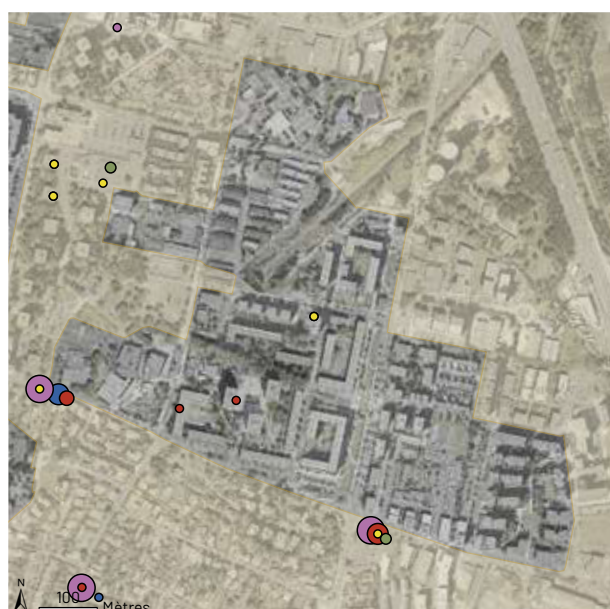
LORMONT - Alpilles, Vincennes, Bois Fleuri

4 350 habitants en 2020

Très centraux, les différents quartiers de ce QPV bénéficient de l'étendue de l'offre médicale de Lormont. Seule l'offre en dentistes est un peu moins développée, quoique présente et accessible en moins de 10 minutes.

En outre, le quartier est longé par le tram A.

Une alerte est posée cependant du fait de l'âge des médecins généralistes de la commune de Lormont.



LORMONT - Génicard est

5 000 habitants en 2020

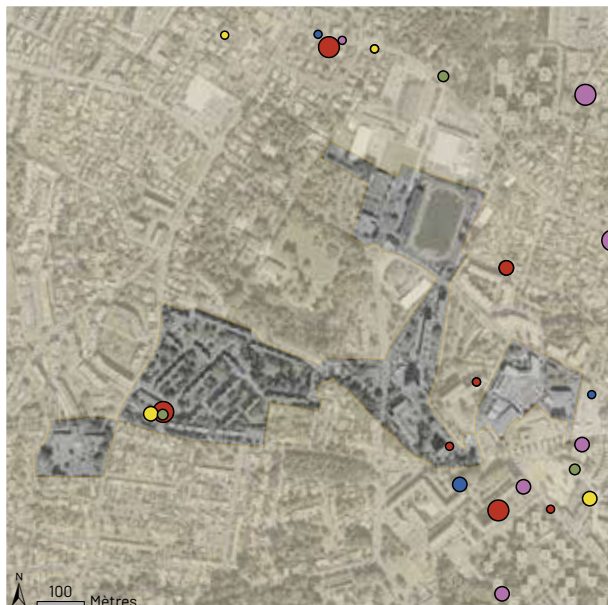
Quartier bénéficiant du bon niveau d'offre médicale de la commune de Lormont. Seule sa partie la plus à l'est est éloignée d'un cabinet dentaire.



MÉRIGNAC - Beaudésert

1030 habitants en 2020

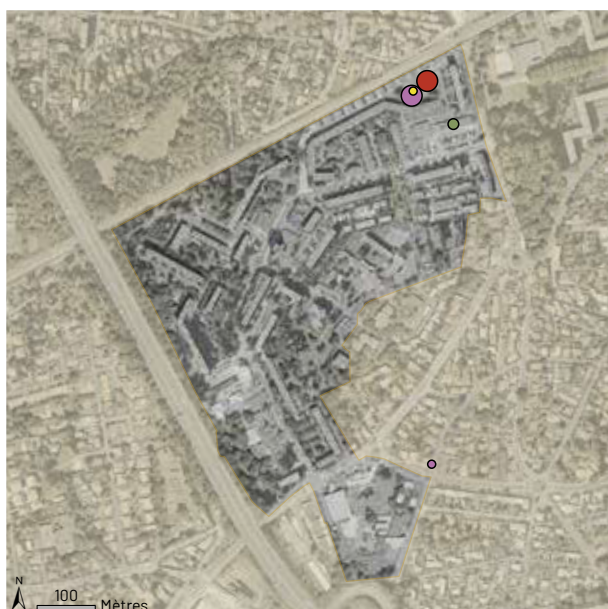
Quartier ne disposant pas d'offre médicale. Cependant, un petit pôle médical comprenant pharmacie, infirmiers, kinésithérapeute et médecins généralistes est accessible pour les habitants du nord du quartier. Un autre cabinet de kinésithérapie est situé à proximité de la limite est du quartier. Il n'y a pas de cabinet dentaire à proximité de Beaudésert.



MÉRIGNAC - Yser, Pont de Madame

1430 habitants en 2020

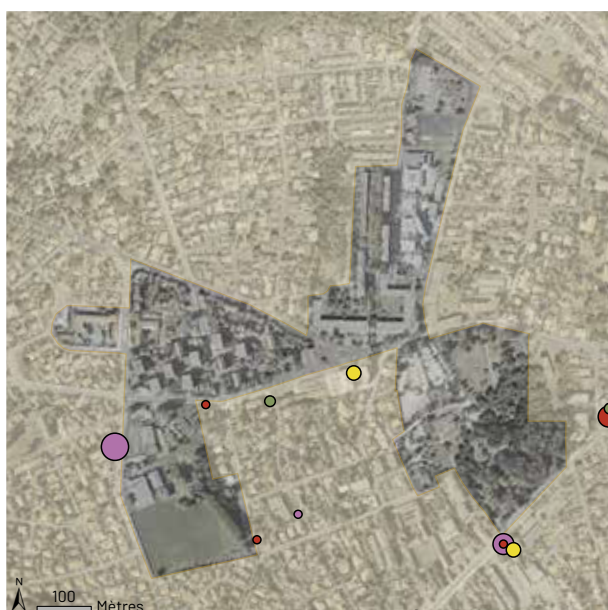
Très central dans la commune, le quartier dispose d'une offre diverse et développée en son sein ou en proximité. Il est de surcroît irrigué par la ligne du tram A.



PESSAC - Châtaigneraie, Arago

3680 habitants en 2020

Quartier disposant de 3 médecins généralistes, un cabinet infirmier, une pharmacie et 3 kinésithérapeutes. En revanche, l'offre dentaire est éloignée du quartier.



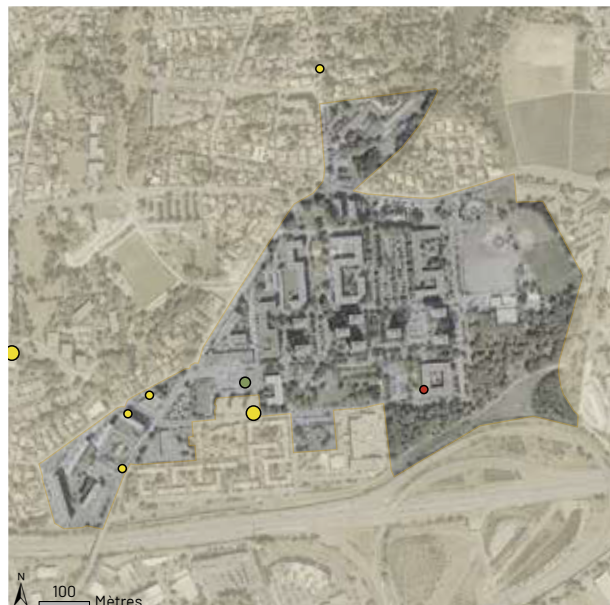
PESSAC - Haut-Livrac

1530 habitants en 2020

Quartier disposant d'une offre médicale localisée en son pourtour, sauf l'offre dentaire, plus éloignée, dont une partie du quartier est à plus de 10 minutes de marche.

● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute





PESSAC - Saige

3 900 habitants en 2020

Le quartier dispose d'un médecin généraliste, ce qui est faible au regard de sa population, et d'une pharmacie. Il n'abrite aucun kinésithérapeute ni aucun dentiste, dont les plus proches localisations sont éloignées de plus de 10 minutes à pied. L'offre en cabinets infirmiers est en revanche importante.

Le quartier jouit de sa proximité avec la ligne B du tram, mais également de la clinique Saint-Martin, qui assure une offre médicale spécialisée, notamment en kinésithérapie dont le quartier fait défaut.



TALENCE - Thouars

3 060 habitants en 2020

Le quartier dispose d'une pharmacie, de plusieurs kinésithérapeutes et infirmiers. Un médecin généraliste pratique à proximité du quartier. L'offre en dentiste est très éloignée du quartier.

RÉCAPITULATIF DU NIVEAU DE L'OFFRE DE SOINS DANS LES 23 QUARTIERS DE POLITIQUE DE LA VILLE

Quartier	Commune	Population 2020	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Pharmacies	Infirmiers libéraux	Massesurs-kinésithérapeutes	Offre du quartier rapportée au nombre d'habitants	Offre à proximité du quartier
Quartier de l'Avenir	Bassens	1 166	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ● ○
Dorat	Bègles	1 079	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ○ ○
Thorez Goëlands	Bègles	1 200	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ● ○
Le Lac	Bordeaux	3 309	3	0	1	5	1	● ● ○	● ● ○
Marne-Capucins	Bordeaux	3 612	1	1	2	0	3	● ○ ○	● ● ●
Bacalan	Bordeaux	1 601	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ○ ○
Grand-Parc	Bordeaux	9 197	2	8	2	5	1	● ○ ○	● ● ●
Carle Vernet - Terres Neuves	Bordeaux Bègles	2 350	4	5	1	2	0	● ● ●	● ● ○
Benauges - Henri Sellier - Léo Lagrange - Beausite	Bordeaux Cenon	4 397	0	1	1	4	1	● ○ ○	● ● ○
Palmer - Saraillère - 8 mai 45 - Dravemont	Cenon Floirac	10 461	10	14,25	3	53	24	● ● ●	● ● ●
Jean Jaurès	Floirac	3 200	0	0	1	3	4	● ● ○	● ● ○
Grand Caillou	Eysines	1 685	0	0	1	4	0	● ● ○	● ● ○
Quartier Champ de Course	Eysines Le Bouscat	1 015	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ○ ○
Barthez	Gradignan	1 252	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ● ○
Carriet	Lormont	3 298	6,5	2	1	5	1,5	● ● ●	● ● ○
Alpilles-Vincennes-Bois Fleuri	Lormont	4 345	1	4	1	7	0,5	● ● ○	● ● ●
Génicart Est	Lormont	4 999	2	0	0	1	1	● ○ ○	● ● ●
Beaudésert	Mérignac	1 029	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ○ ○
Yser - Pont de Madame	Mérignac	1 428	4	0	1	4	0	● ● ●	● ● ●
Châtaigneraie - Arago	Pessac	3 678	3	0	1	2	3	● ● ○	● ● ○
Haut Livrac	Pessac	1 525	0	0	0	0	0	○ ○ ○	● ● ●
Saige	Pessac	3 900	1	0	1	3	0	● ○ ○	● ● ○
Thouars	Talence	3 055	0	0	1	2	4	● ● ○	● ○ ○

○ ○ ○ offre inexistante | ● ○ ○ offre limitée | ● ● ○ offre moyenne | ● ● ● offre importante





Les sites de projet



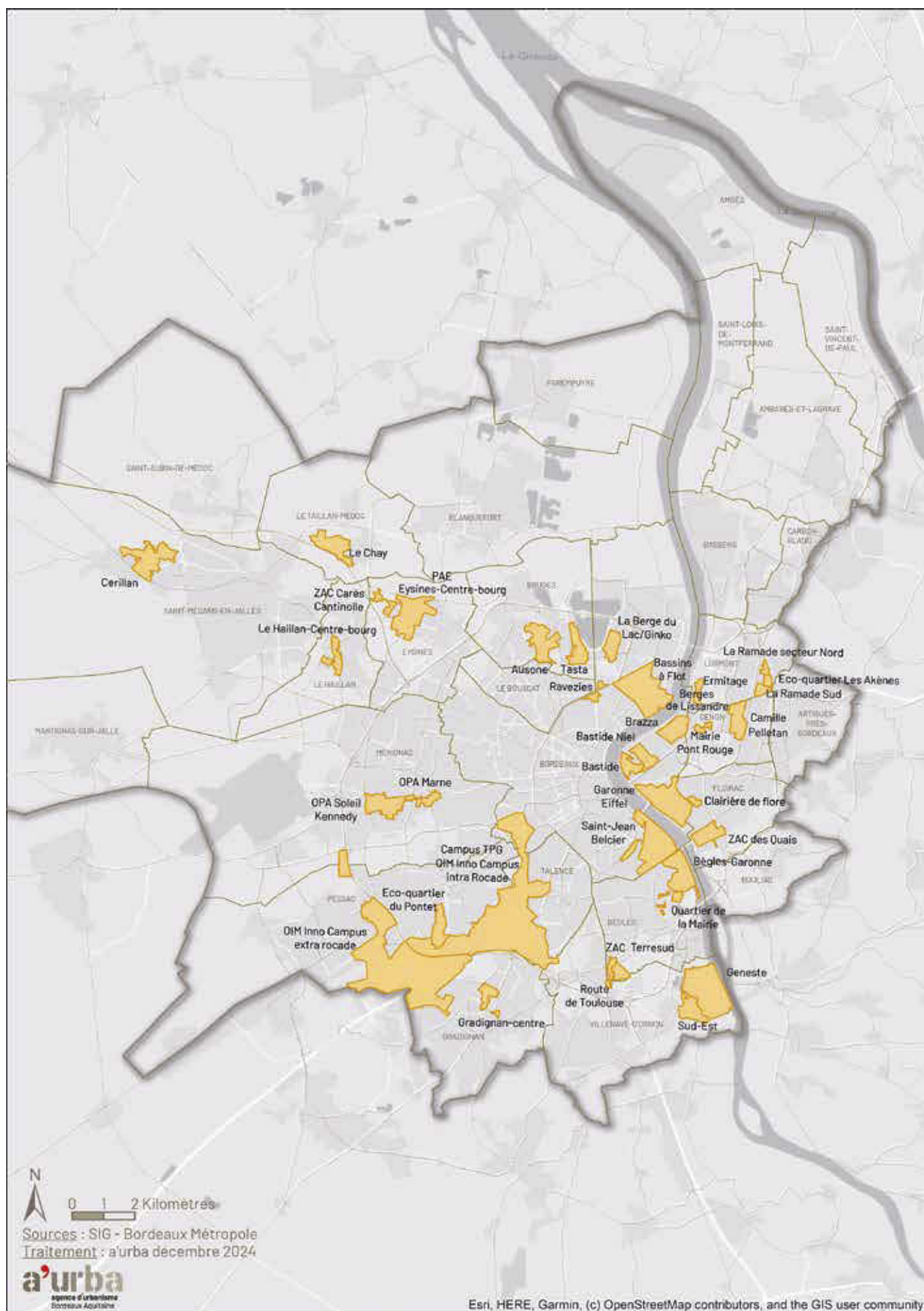
// L'offre de soins des sites de projet dépend pour partie seulement du niveau d'avancement des opérations

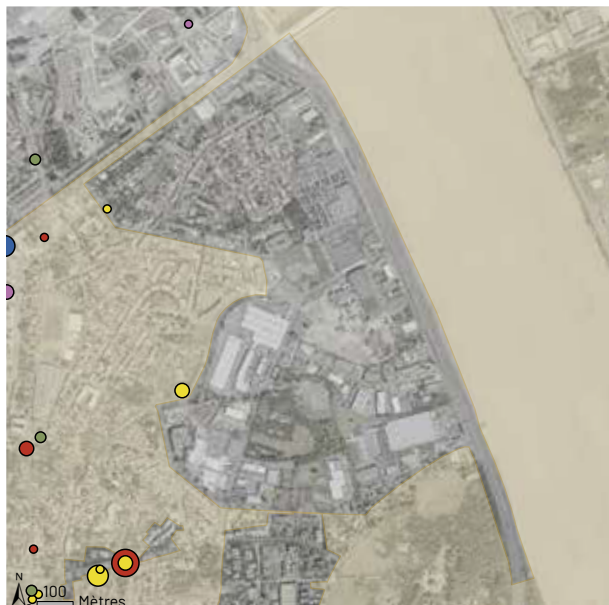
Un deuxième éclairage territorial est porté sur l'offre de soins dans les sites de projet. Cette offre de soins est très variable selon les opérations, mais dépend plus de son insertion urbaine que de son niveau de réalisation. En effet, certains projets achevés présentent une offre de soins limitée ou nulle (comme Terresud ou Clairière de Flore) alors que certains sites en cours de déploiement, notamment parce qu'ils comprennent un tissu urbain déjà constitué ou présentent un caractère de centralité, disposent d'une offre complète et étoffée (Camille Pelletan, le Chay, Gradignan centre).

-
- Le critère de choix des sites de projet retenus a été fixé à 500 logements prévus à terme dans le programme.
 - Les projets sont suivis dans la base Évolurb@in de l'agence d'urbanisme, qui s'intéresse aux opérations de maîtrise d'ouvrage publique ou privée bénéficiant d'une intervention publique directe ou indirecte encadrée par une délibération métropolitaine.
- Certains sites de projet n'ont cependant pas été pris en compte, pour deux raisons principales. L'une tient à la superposition de certains d'entre eux au périmètre des quartiers de politique de la ville. L'analyse est alors portée dans le chapitre précédent qui leur est consacré. Certains sites de projet multisites n'ont pas non plus été retenus, la masse critique de population potentielle risquant d'être disséminée sur un trop large territoire (par exemple les différents secteurs de projet de Villenave-d'Ornon).
- Le niveau d'avancement se fonde sur le nombre de permis de construire dont les travaux sont en cours ou sont achevés au moment de la dernière enquête de terrain réalisée par l'agence d'urbanisme, soit début 2023. Cela ne signifie donc pas que tous les logements soient livrés et habités à la date de l'extraction des fichiers des professionnels médicaux.

NB : le fond de plan photographique date de l'été 2023, donc ne reflète pas fidèlement l'avancement actuel du projet.

// LES SITES DE PROJET RETENUS

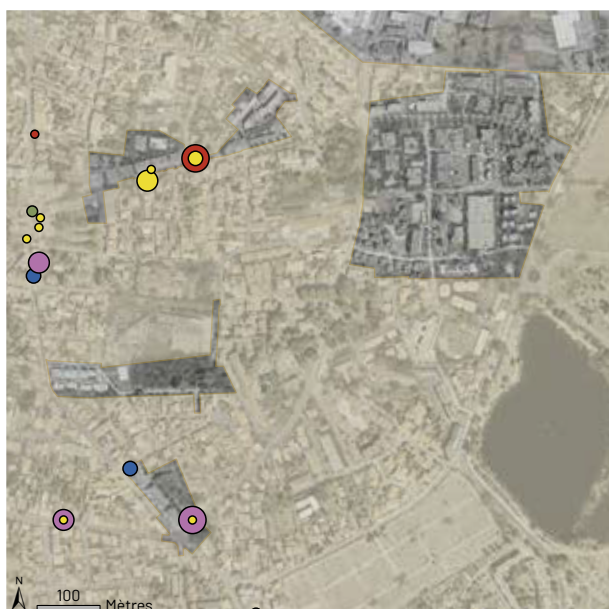




BÈGLES - OIN Bègles Garonne

7 500 nouveaux logements à terme
0 % réalisés

Le quartier ne dispose pour l'instant que d'un cabinet infirmier dans sa partie nord, aujourd'hui seule partie habitée. Alors que la mise en œuvre du projet n'est pas démarrée, le quartier est aujourd'hui dépourvu et éloigné d'une offre médicale.



BÈGLES - Quartier de la mairie

720 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

Si le quartier des Sécheries (partie est) ne dispose d'aucune offre de soins, il se situe à moins de 10 minutes de médecins généralistes, d'infirmier ou d'une pharmacie. Les autres secteurs de projet disposent de l'ensemble de l'offre médicale à moins de 10 minutes.

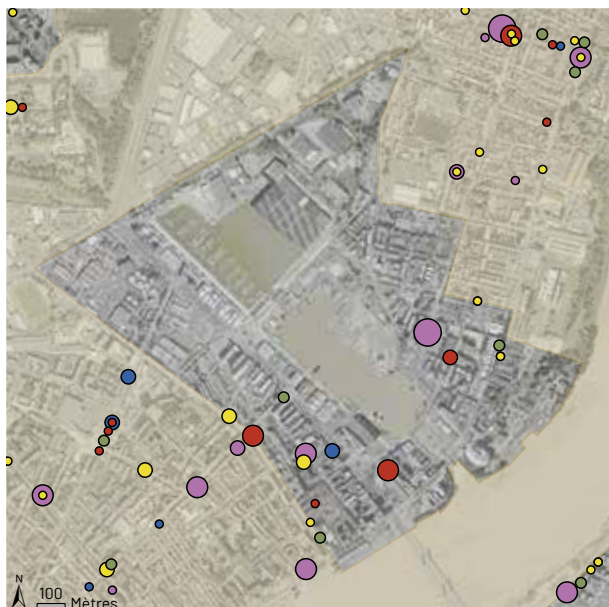


BÈGLES - Terre Sud

1 390 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

Le quartier de Terre Sud ne dispose que d'un cabinet dentaire, à l'exclusion de toute autre offre.

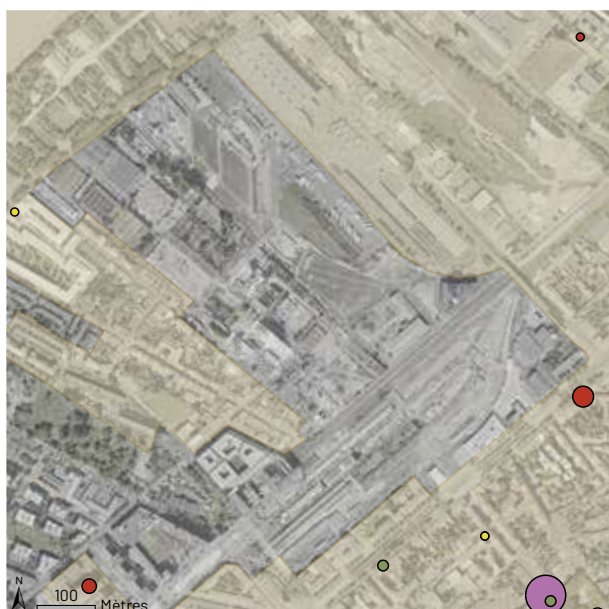
Mais la plupart des bâtiments se situent à moins de 10 minutes à pied de l'offre située route de Toulouse. Seul l'est du secteur est plus éloigné.



BORDEAUX - Bassins à flot

6 100 nouveaux logements à terme
97 % réalisés

L'offre médicale a globalement suivi la réalisation du projet, avec une douzaine de généralistes, trois pharmacies, cinq dentistes, dix infirmiers et neufs kinésithérapeutes. Le nord du quartier est peu pourvu, mais l'offre résidentielle y est moindre.



BORDEAUX - Bastide Niel

4 170 nouveaux logements à terme
22 % réalisés

Aujourd'hui en cours de construction, le quartier Bastide Niel ne dispose à ce jour d'aucune offre médicale.



BORDEAUX - Brazza

4 610 nouveaux logements à terme
40 % réalisés

Alors qu'il est en cours de construction, le quartier dispose d'ores et déjà d'un médecin généraliste, d'un cabinet de kinésithérapeutes, de deux cabinets infirmiers et d'une pharmacie. L'offre dentaire la plus proche se situe sur l'avenue Thiers et est donc éloignée pour la plupart des habitants du quartier.





BORDEAUX - Cœur de Bastide

1 170 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

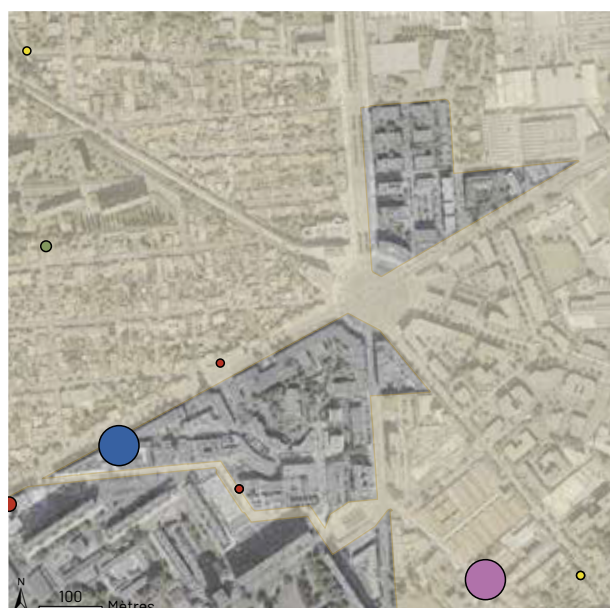
Le quartier, qui est achevé, ne dispose pas d'offre médicale. Il bénéficie de l'offre médicale de l'allée Serr, au sud, mais le nord du quartier, au-delà du Jardin botanique, en est éloigné à plus de 10 minutes de marche.



BORDEAUX - Berges du Lac, Ginko

2 880 nouveaux logements à terme
94 % réalisés

En phase d'achèvement, le quartier dispose d'une offre médicale importante, notamment en cabinets dentaires (15 praticiens répartis en deux centres).

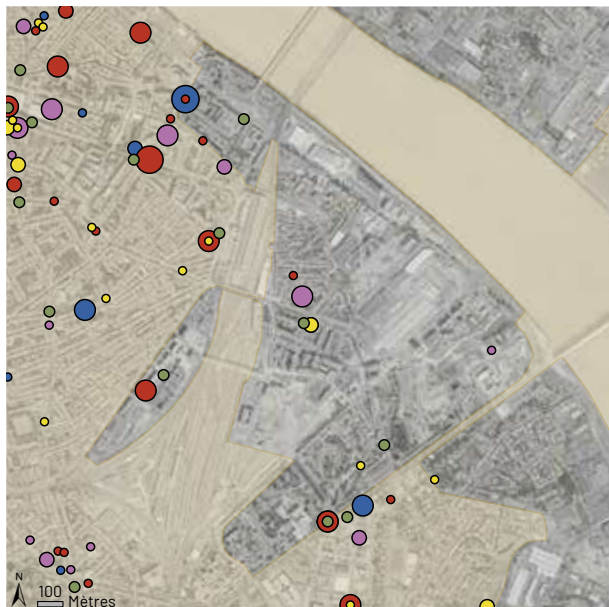


BORDEAUX - Ravezies

770 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

Achevé, le quartier dispose d'une offre médicale de deux généralistes et d'un important cabinet dentaire. Il abrite également la clinique de Bordeaux nord, qui présente une offre médicale variée et un service d'urgence. La partie du quartier située le long des Allées de Boutaut reste à plus de 10 minutes de marche de la plupart des praticiens.

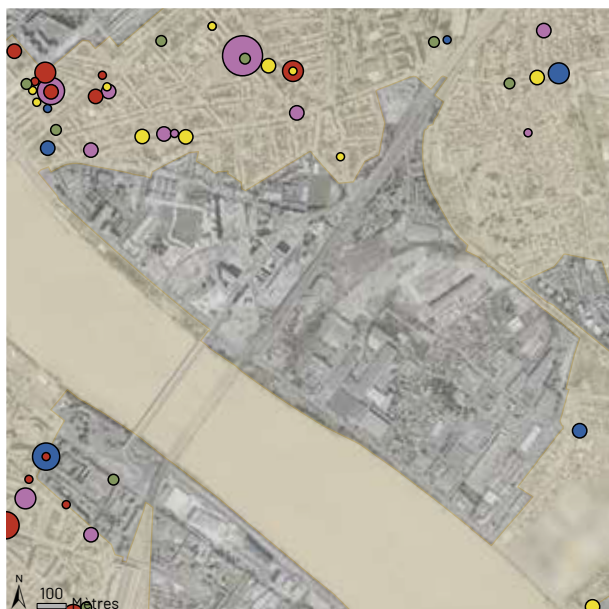
● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute



BORDEAUX - Saint-Jean, Belcier

10 380 nouveaux logements à terme
46 % réalisés

En cours de réalisation, le quartier dispose d'une offre située dans son tissu constitué de Belcier ou Carle Vernet, mais également dans les nouveaux quartiers Amédée Saint-Germain et Armagnac.



BORDEAUX - FLOIRAC- Garonne - Eiffel

12 500 nouveaux logements à terme
20 % réalisés

En cours de réalisation, ce quartier ne dispose pas encore d'offre médicale.



BRUGES - Ausone

1 800 nouveaux logements à terme
56 % réalisés

Partiellement réalisé pour sa partie nouvelle et comprenant également des quartiers constitués, le quartier d'Ausone propose une offre médicale limitée à un médecin généraliste. L'essentiel du territoire de projet est situé à plus de 10 minutes de marche d'une pharmacie ou de la plupart des praticiens : dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers.

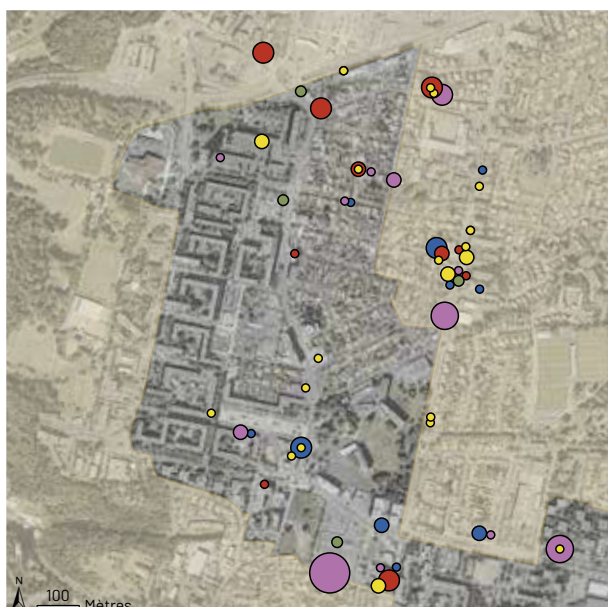




BRUGES - Le Tasta

1790 nouveaux logements à terme
93 % réalisés

En phase d'achèvement, le quartier du Tasta propose médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers et kinésithérapeutes. Seules les pharmacies sont éloignées du quartier.



CENON - Camille Pelletan

1 020 nouveaux logements à terme
24 % réalisés

Adossé au quartier de politique de la ville (QPV) Palmer, le quartier dispose de la même offre, située dans le site de projet ou à proximité.

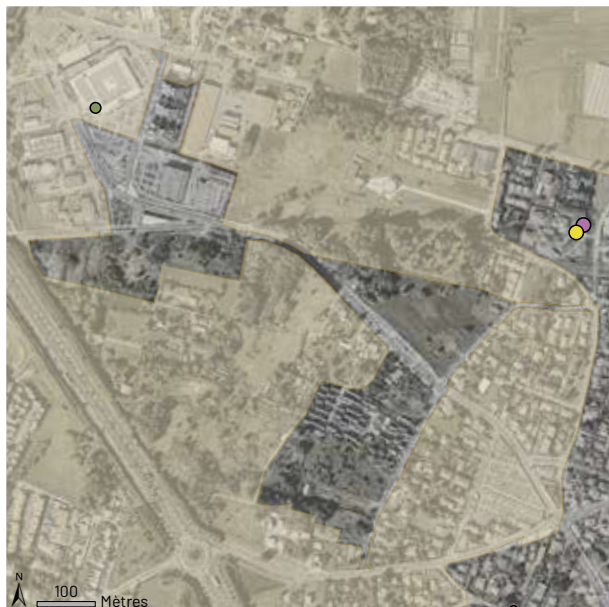


CENON - Pont-Rouge

690 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

Si le quartier est achevé, il n'a pour autant pas développé d'offre médicale importante, en dehors d'un médecin généraliste et d'un kinésithérapeute à temps partiel. Il propose cependant plusieurs pharmacies et présente un très bon niveau de desserte en transports en commun.

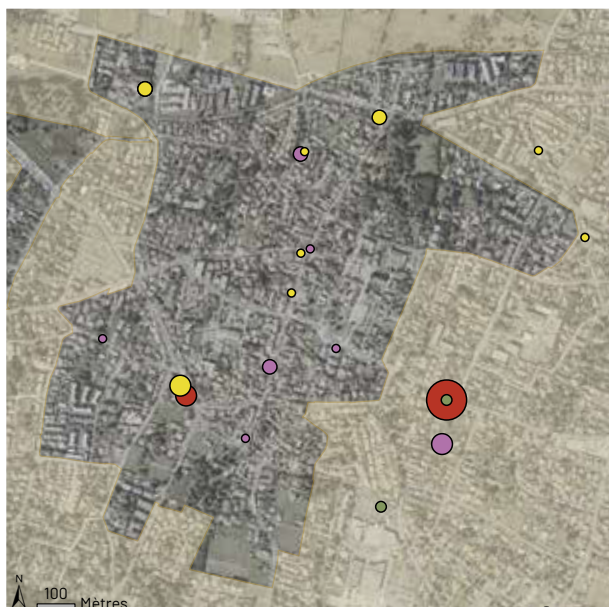
● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute



EYSINES - Cantinolle

700 nouveaux logements à terme
25 % réalisés

En cours d'aménagement, la ZAC propose encore peu d'offres médicales. Éloigné du centre-ville, auquel il est cependant relié par une ligne de tram, la plupart de son territoire est à plus de 10 minutes de marche de l'offre médicale.



EYSINES - Centre Bourg

1 210 nouveaux logements à terme
83 % réalisés

En phase d'achèvement, le projet, qui comprend le bourg constitué d'Eysines, dispose d'un éventail de praticiens. Alors que la commune dispose d'une offre correcte en pharmacie, aucune n'est située en centre-ville.

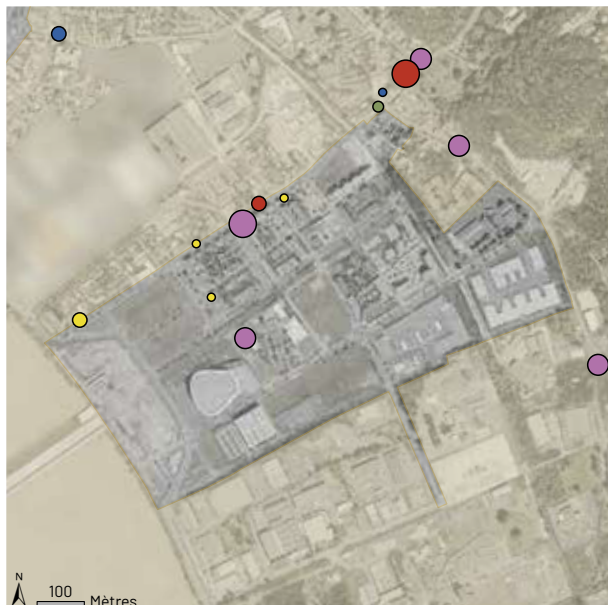


FLOIRAC - Clairière de Flore

710 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

Bien qu'achevé, ce secteur d'aménagement ne propose aucune offre médicale. En outre, la partie du quartier située le long de la voie Eymet est à distance des médecins généralistes et des kinésithérapeutes proposés dans la commune.

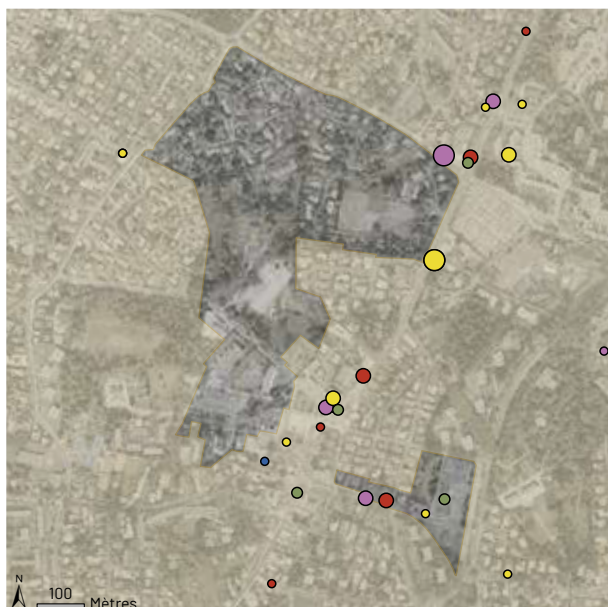




FLOIRAC - ZAC des Quais

1 460 nouveaux logements à terme
62 % réalisés

La ZAC des Quais, en cours d'aménagement, propose une offre importante en kinésithérapeutes et infirmiers. Elle peut bénéficier de la pharmacie, des généralistes et du dentiste du centre-ville, mais également de la présence récente de la nouvelle clinique du Tondu, qui dispose en particulier d'un service d'urgences.



GRADIGNAN - Centre

930 nouveaux logements à terme
0 % réalisés

En phase de démarrage, le projet ne propose pas encore d'offre nouvelle, sachant que le centre-ville de la commune, à proximité, propose à ce jour une offre variée.



LE HAILLAN - Centre Bourg

800 nouveaux logements à terme
81 % réalisés

Le projet d'aménagement du centre du Haillan, partiellement réalisé, n'a pas apporté de nouveaux professionnels de santé et doit donc bénéficier de l'offre de la commune. Son secteur sud, non urbanisé à ce jour, et la partie ouest du projet sont éloignés des médecins généralistes, des kinésithérapeutes et des dentistes.



LORMONT - Berges de Lissandre

610 nouveaux logements à terme
73 % réalisés

Comme le quartier adjacent de l'Ermitage, les Berges de Lissandre, en cours d'aménagement et de construction, ne proposent à ce jour aucune offre médicale et de surcroît sont éloignés des praticiens existants.



LORMONT - Quartier de l'Ermitage

1 080 nouveaux logements à terme
38 % réalisés

Voir Berges de Lissandre ci-dessus.



LORMONT - Les Akènes

970 nouveaux logements à terme
100 % réalisés

L'éco-quartier des Akènes n'a proposé aucune offre médicale nouvelle. Il se situe cependant à proximité du pôle médical du quartier de la Ramade sud (voir ci-après).

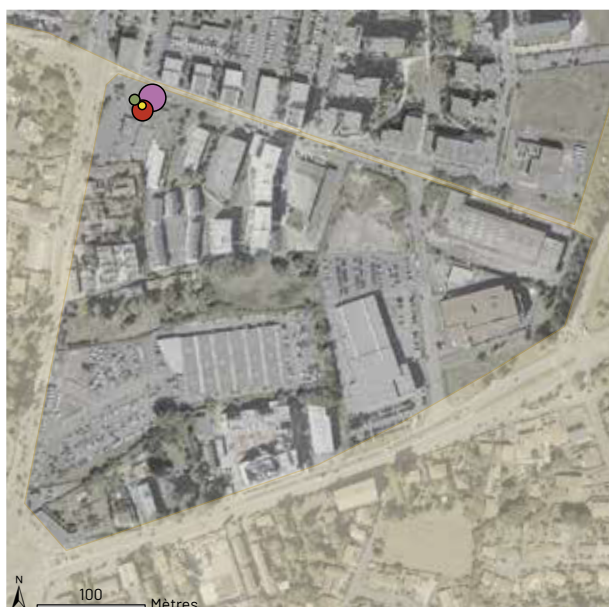




LORMONT - La Ramade nord

1 190 nouveaux logements à terme
72 % réalisés

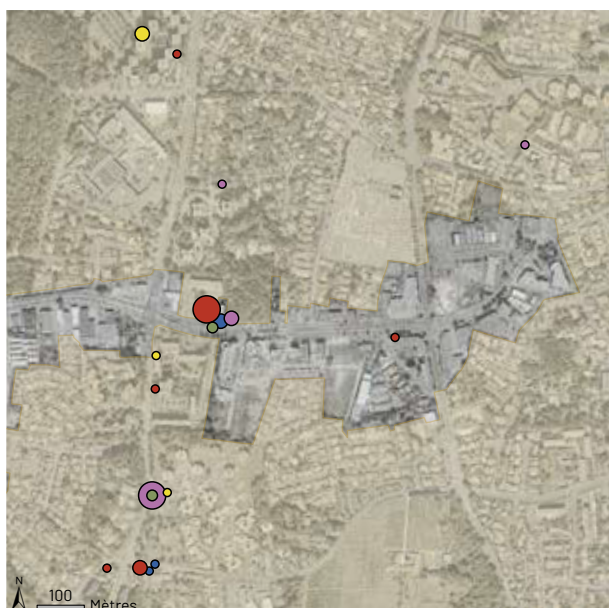
Le quartier, en cours de finalisation, ne propose pas de nouvelle offre médicale. Sauf pour l'accès à un cabinet dentaire, il se situe à moins de 10 minutes de marche des autres praticiens.



LORMONT - La Ramade sud

510 nouveaux logements à terme
40 % réalisés

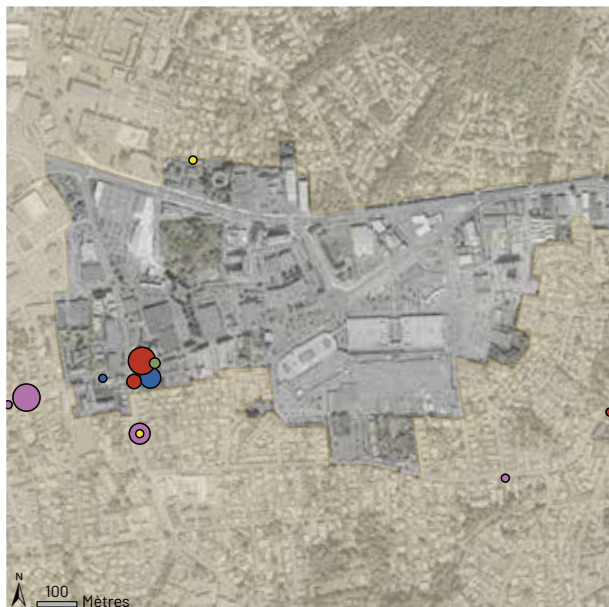
Bien qu'en cours de réalisation, le quartier dispose d'un centre de santé qui irrigue tout le secteur, au-delà du seul périmètre du quartier. Ce centre de santé comprend une pharmacie, quatre généralistes, un cabinet infirmier (deux professionnels) et cinq kinésithérapeutes.



MÉRIGNAC - OPA Marne

1 070 nouveaux logements à terme
45 % réalisés

L'opération, qui est en cours de réalisation, a permis l'aménagement d'un pôle médical abritant six généralistes, quatre dentistes et une pharmacie, ainsi que l'installation d'un autre médecin généraliste.

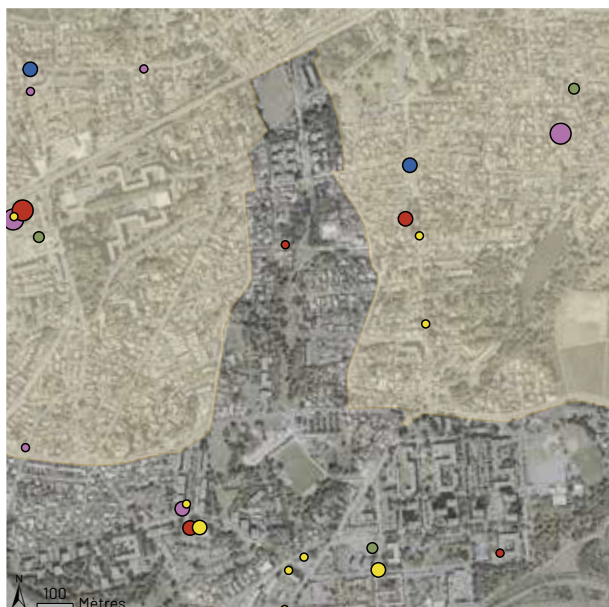


MÉRIGNAC - OPA Soleil Kennedy

2 800 nouveaux logements à terme
29 % réalisés

Prévoyant de rompre avec la mono-fonctionnalité du quartier, le projet est en cours de déploiement. Il a pour l'instant permis de développer un pôle de santé comprenant pharmacie, généralistes (6) et dentistes (2), sachant qu'un autre dentiste et un autre généraliste sont localisés à proximité.

Pour l'instant, la partie centrale du secteur de projet, qui s'organise autour du centre commercial Mérignac Soleil est éloignée de l'offre médicale.

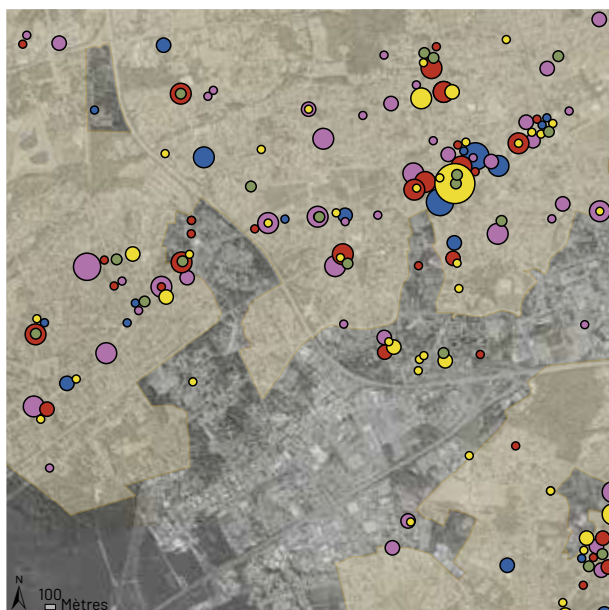


PESSAC - Éco-quartier du Pontet

690 nouveaux logements à terme
68 % réalisés

À ce jour, le quartier ne comprend qu'un médecin généraliste.

Sa partie centrale reste éloignée des pharmacies et le sud n'a pas de dentiste à proximité. L'offre en kinésithérapie est également très éloignée de l'ensemble du projet.



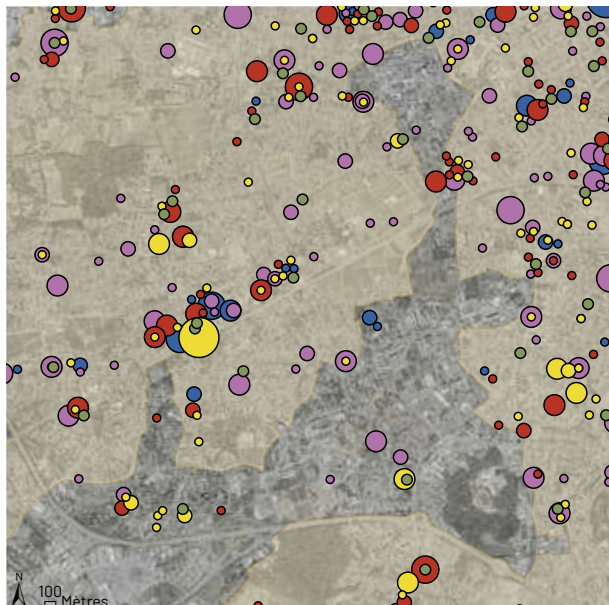
PESSAC - GRADIGNAN - OIM Campus extra-rocade

860 nouveaux logements à terme
36 % réalisés

L'opération d'intérêt métropolitain est en cours de déploiement extra-rocade. Il s'agit essentiellement d'un projet tourné vers l'innovation économique, dans lequel les projets de logements sont diffus. À ce jour, l'offre médicale est essentiellement située dans le tissu urbain constitué du quartier de l'Alouette.

● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute



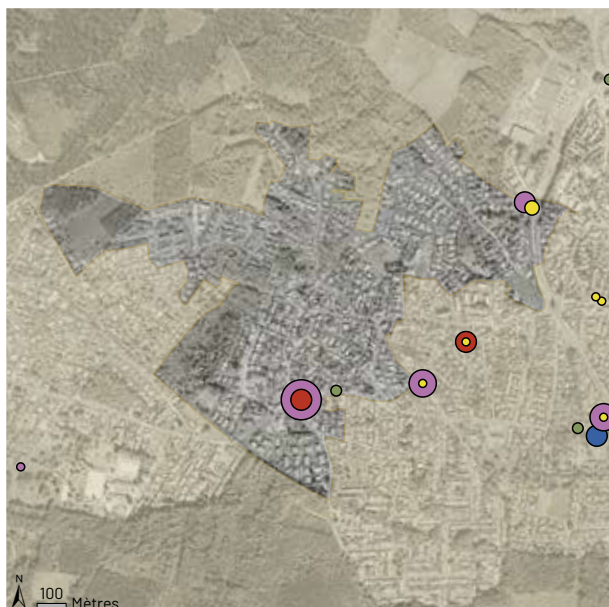


PESSAC - OIM Campus intra-rocade

9 870 nouveaux logements à terme
57 % réalisés

L'offre en logements de ce site de projet, lui aussi tourné vers l'innovation économique (cf. OIM Campus extra-rocade) présente essentiellement des logements à destination des étudiants pour sa partie centrale, et le quartier de Saige, traité dans le chapitre sur les quartiers de politique de la ville.

Il présente une offre moyenne au regard de sa population, mais inégalement répartie. Il comprend également, dans sa partie nord, la clinique mutualiste, qui dispose d'un service d'urgences.



SAINT-MÉDARD-EN-JALLES - Cérillan

1 170 nouveaux logements à terme
90 % réalisés

Visant à densifier des secteurs pavillonnaires, le quartier de Cérillan est en phase d'achèvement. Un pôle santé rassemblant médecins (3) et kinésithérapeutes (8) a vu le jour, à proximité d'un dentiste et de la pharmacie existante. Cabinet infirmier et de kinésithérapie sont présents au nord du quartier.

Étendu, l'est de Cérillan est à distance de l'offre médicale existante, inaccessible en moins de 10 minutes de marche.

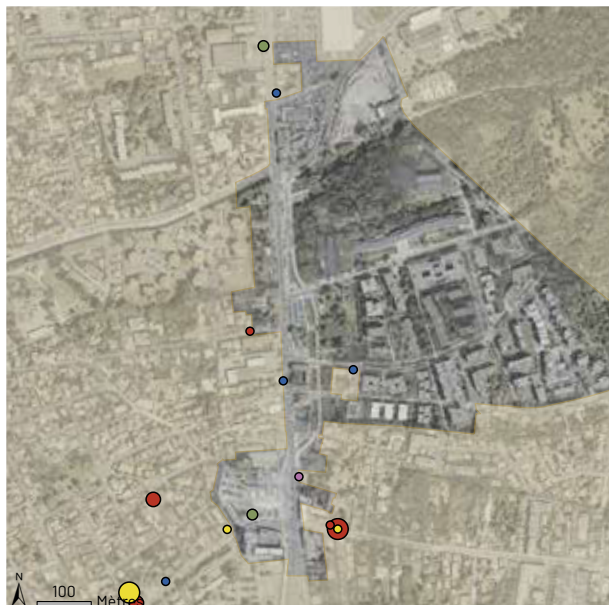


LE TAILLAN-MÉDOC - Le Chay

610 nouveaux logements à terme
26 % réalisés

Le projet a développé une zone multifonctionnelle comprenant une maison de santé disposant de deux généralistes, trois infirmiers et huit kinésithérapeutes. Quatre autres cabinets infirmiers et un autre kinésithérapeute proposent leurs services dans le périmètre de projet, ce qui permet à l'ensemble de la population d'avoir une offre à proximité pour ces deux métiers. Mais l'ensemble du quartier est éloigné des dentistes et des pharmacies et une partie de la population, à l'ouest et au nord, est éloignée des médecins généralistes.

● Médecin généraliste ● Chirurgien-dentiste ● Pharmacie ● Infirmier libéral ● Masseur-kinésithérapeute



VILLENAVE-D'ORNON - BÈGLES - Route de Toulouse

1 240 nouveaux logements à terme
13 % réalisés

En phase de déploiement le long de la route de Toulouse, le projet a pour l'instant permis l'ouverture d'une pharmacie. Plusieurs praticiens (kinésithérapeute, dentiste) sont présents dans le tissu ancien à recomposer.



VILLENAVE-D'ORNON - Sud-est et Geneste

2 750 nouveaux logements à terme
71 % réalisés

Alors que ce site de projet est en cours d'aménagement, il dispose d'ores et déjà d'une offre de soins conséquente, avec trois cabinets regroupant seize médecins généralistes, deux cabinets infirmiers avec trois infirmières, trois cabinets de kinésithérapie avec dix praticiens.

En revanche, il ne dispose d'aucune pharmacie, ni de dentiste, deux services assez éloignés du projet.



RÉCAPITULATIF DU NIVEAU DE L'OFFRE DE SOINS DANS LES 35 PRINCIPAUX SITES DE PROJET

Quartier	Commune	Nombre de logements prévus à terme	Avancement début 2023	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Pharmacies	Infirmiers libéraux	Masses-kinésithérapeutes	Offre du quartier rapportée au nombre d'habitants
Bègles-Garonne	Bègles	7 500	0 %	0	0	0	1	0	● ○ ○
Quartier de la Mairie	Bègles	720	100 %	6	4	0	6	4,5	● ● ●
Terresud	Bègles	1 390	100 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
Bassins à flot	Bordeaux	6 100	97 %	8	4,5	2	4	8	● ● ○
Bastide Niel	Bordeaux	4 170	22 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
Brazza	Bordeaux	4 610	40 %	1	0	1	2,5	3	● ○ ○
Cœur de Bastide	Bordeaux	1 170	100 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
Berge du Lac / Ginko	Bordeaux	2 880	94 %	3	13,5	1	4	5	● ● ●
Ravezies	Bordeaux	770	100 %	1	14,5	0	0	1	● ● ●
Saint-Jean Belcier	Bordeaux	10 380	46 %	6	0	4	5	3,5	● ○ ○
Garonne Eiffel	Bordeaux Floirac	12 500	20 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
Ausone	Bruges	1 800	56 %	2	0	0	0	0	● ○ ○
Tasta	Bruges	1 790	93 %	2	4	0	4	3	● ● ○
Camille Pelletan	Cenon	1 020	24 %	7	12	3	10	14	● ● ●
Pont-Rouge	Cenon	690	100 %	1	0	2	0	0,5	● ● ○
ZAC Cantinolle	Eysines	700	25 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
PAE Eysines-Centre-Bourg	Eysines	1 210	83 %	4	4	0	18	10	● ● ●
Clairière de Flore	Floirac	710	100 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
ZAC des Quais	Floirac	1 460	62 %	2	0	0	4	8,5	● ● ●
Centre	Gradignan	930	0 %	2	1	1	4	3	● ● ●
Centre-bourg	Le Haillan	800	81 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
Berges de Lissandre	Lormont	610	73 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
Quartier de l'Ermitage	Lormont	1 080	38 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○

○ ○ ○ offre inexistante | ● ○ ○ offre limitée | ● ● ○ offre moyenne | ● ● ● offre importante

Quartier	Commune	Nombre de logements prévus à terme	Avancement début 2024	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Pharmacies	Infirmiers libéraux	Massesurs-kinésithérapeutes	Offre globale du quartier
Eco-quartier Les Akènes	Lormont	970	100 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
La Ramade Nord	Lormont	1 190	72 %	0	0	0	0	0	○ ○ ○
La Ramade Sud	Lormont	510	40 %	4	0	1	2	5	● ● ●
OPA Marne	Mérignac	1 070	45 %	7	4	1	0	2	● ● ●
OPA Soleil Kennedy	Mérignac	2 800	29 %	8	7,5	1	1	0	● ● ●
Eco-quartier du Pontet	Pessac	690	68 %	1	0	0	0	0	● ○ ○
OIM Inno campus extra rocade	Pessac / Gradignan	860	36 %	6	2	1	6	2	● ● ●
OIM Inno Campus intra rocade	Pessac	9 870	57 %	7	8,5	2	15	9,5	● ● ○
Cerillan	Saint-Médard-en-Jalles	1 170	90 %	3	2	1	3	11	● ● ●
Le Chay	Le Taillan-Médoc	610	26 %	2	0	0	7	8,5	● ● ●
ZAC Route de Toulouse	Villenave d'Ornon / Bègles	1 240	13 %	0	3	1	0	1	● ● ○
Sud-est, Geneste	Villenave d'Ornon	2 750	71 %	16	0	0	3	10	● ● ●

○ ○ ○ offre inexistante | ● ○ ○ offre limitée | ● ● ○ offre moyenne | ● ● ● offre importante





PARTIE 3

Les enjeux de l'offre de soins dans Bordeaux Métropole



Territoires bien dotés, territoires sous-dotés



À l'instar des quartiers de politique de la ville et des sites de projet, la couverture des communes de la métropole en offre de soins est très diverse.

Il paraît cependant difficile de tirer des explications à la géographie de l'offre de santé dans Bordeaux Métropole.

Le premier constat est qu'il n'y a peu de corrélation entre familles de soins. Une commune peut présenter une offre importante d'un type de praticien seulement. C'est le cas de la commune de Bassens, la mieux dotée en dentistes, bien placée pour les pharmacies et infirmiers, mais sous-dotée en médecins généralistes et en masseurs-kinésithérapeutes au regard de la moyenne de Bordeaux Métropole. Mais quelques lignes de force se dégagent cependant. Parmi les communes qui se situent dans le quartile¹ de communes les moins bien dotées, apparaissent trois fois Artigues-près-Bordeaux, Blanquefort, Bouliac et le Haillan, et quatre fois Parempuyre et Saint-Vincent-de-Paul. A contrario, dans le quartile des communes aux plus fortes densités médicales apparaissent trois fois Bassens, Bordeaux, Gradignan et Saint-Aubin-de-Médoc, et quatre fois Le Bouscat et Floirac.

Le niveau d'offre ne semble pas non plus corrélé au niveau de population : si Bordeaux est plutôt bien placée en nombre de médecins, dentistes et pharmacies, elle l'est moins pour les infirmiers et les kinésithérapeutes et est devancée par des communes comme Le Bouscat et Saint-Aubin-de-Médoc pour les généralistes ou Bassens pour les dentistes. Mérignac présente plutôt une offre importante, alors que les troisième et quatrième communes de l'agglomération, Pessac et Talence, présentent des densités assez faibles.

La dynamique démographique récente, si elle peut expliquer la faible offre de communes au fort développement récent comme Le Haillan, Bruges ou Parempuyre, ne permet pas d'expliquer le bon niveau de densité médicale d'Eysines ou de Saint-Aubin-de-Médoc.

Quant au niveau de ressources des habitants, il n'est pas non plus un facteur déterminant puisque les trois communes disposant des ménages les plus aisés présentent des situations extrêmement contrastées, avec Saint-Aubin-de-Médoc, très bien dotée, sauf pour les pharmacies, et Martignas-sur-Jalle ou Bouliac qui présentent de plus faibles densités médicales. A contrario, des communes caractérisées par un faible revenu médian, comme celles couvertes par le GPV, présentent une offre moyenne à étoffer.

1. Le quart des communes aux plus faibles / aux plus fortes densités selon le type de professionnels étudié.



RÉCAPITULATIF DE L'OFFRE DE SOINS COMMUNALE

Commune	Population 2021	Nombre de médecins généralistes	Nombre de chirurgiens-dentistes	Nombre d'officines de pharmacie	Nombre d'infirmiers	Nombre de masseurs-kinésithérapeutes	1 médecin généraliste pour x habitants	1 chirurgien-dentiste pour x habitants	1 pharmacie pour x habitants	1 infirmier pour x habitants	1 kiné pour x habitants
Ambarès-et-Lagrave	16 798	16	9,5	3	22	27,5	987	1 731	5 266	406	500
Ambès	3 207	4	1	1	6	2	763	3 161	3 051	295	1 332
Artigues-près-Bordeaux	8 645	8	3	2	8	13	1 014	2 861	4 057	584	550
Bassens	7 842	4	15	3	17	7,5	1 902	520	2 535	268	887
Bègles	30 813	36,5	22	10	67	41	793	1 380	2 894	248	618
Blanquefort	16 004	9	7	5	36	19,5	1 706	2 277	3 071	252	692
Bordeaux	261 804	347,5	356,1	108	444,5	471,7	688	733	2 213	304	450
Bouliac	3 773	2	3	1	2	5	1 847	1 256	3 693	1 121	647
Bruges	20 215	15	14	5	22	29,5	1 237	1 418	3 710	465	553
Carbon-Blanc	8 300	9	4	2	16	20,5	918	2 052	4 132	317	349
Cenon	26 778	28,5	32,3	8	43	44	889	819	3 166	342	503
Eysines	24 374	22	21	7	61	37	1 060	1 143	3 330	223	549
Floirac	17 749	18	16	6	69	34	933	1 081	2 798	138	428
Gradignan	25 835	34	18,5	9	66,5	42	751	1 406	2 836	240	533
Le Bouscat	24 339	38	23	10	29	47,5	646	1 066	2 453	537	451
Le Haillan	11 572	8	5	3	8	18,5	1 357	2 298	3 619	782	517
Le Taillan-Médoc	10 727	11	7	3	15	31	942	1 519	3 454	408	292
Lormont	23 291	29,5	27	8	36	33	744	839	2 743	345	576
Martignas-sur-Jalle	7 850	6	3	2	11	13,7	1 249	2 609	3 747	402	483
Mérignac	75 729	95	94,3	22	120	109,5	757	802	3 270	354	579
Parempuyre	10 142	6	6	2	8	13	1 601	1 685	4 803	699	652
Pessac	66 760	57	56,8	17	94,5	90,5	1 108	1 166	3 714	390	613
Saint-Aubin-de-Médoc	7 583	11	6	2	31	17	670	1 259	3 683	141	379
Saint-Louis-de-Montferrand	2 144	2	1	1	2	4	1 002	2 118	2 003	568	440
Saint-Médard-en-Jalles	32 538	38	28	11	63,5	96,8	835	1 158	2 885	301	287
Saint-Vincent-de-Paul	997				2					266	
Talence	45 225	36	31	9	41	62,3	1 131	1 454	4 525	554	583
Villenave-d'Ornon	40 500	43,5	21,5	10	80	78,5	876	1 870	3 810	276	427
Bordeaux Métropole	831 534	934,5	831,9	270,0	1421,0	1409,5	835	993	2 889	318	487

Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba



Le vieillissement, un enjeu majeur

La question de l'offre de soins à court ou moyen terme est liée à l'offre (évolution du nombre de professionnels de santé, évolutions de leurs pratiques et conditions de travail), mais aussi à la demande (augmentation du nombre d'habitants, vieillissement de la population, état de santé...).

// Le vieillissement des professionnels de santé : des départs importants à compenser à court terme

Un rapport réalisé pour l'a-urba en 2024¹ par des étudiants de Sciences politiques Bordeaux et de l'école d'architecture et de paysage de Bordeaux révèle à travers une veille documentaire et des entretiens auprès de médecins généralistes, élus et techniciens de la métropole bordelaise que de profondes mutations sont en cours.

Les transmissions de patientèle sont aujourd'hui bousculées par la pression liée à la démographie médicale et son vieillissement. La ville de Bordeaux estime par exemple qu'un quart de ses médecins généralistes a déjà atteint l'âge de la retraite. La mairie fait part de sa difficulté à « assurer une relève et la reprise de cabinets ». Les médecins plus âgés réduisent leur périmètre d'intervention. La patientèle s'achète moins.

Or la part des professionnels âgés est un indicateur important qui renseigne sur le renouvellement nécessaire de l'offre en santé à court et à moyen terme.

En effet, selon un rapport 2018 de la DREES², 47 % de la population de médecins avait plus de 55 ans. L'âge moyen des praticiens de santé s'élevait à 51 ans, contre 42 ans pour l'ensemble de la population française, des tendances qui continuent aujourd'hui de s'accroître. Ce rapport a mis en exergue par ailleurs que la densité médicale française est nettement en dessous de ses voisins européens (³³⁵/100 000 habitants en 2014 en France ; Italie : ³⁸⁰/100 000 ; Allemagne > à ⁴¹⁰/100 000)."

L'âge de départ à la retraite diffère selon les professionnels : selon les chiffres de l'année 2023, il est en moyenne de 66 ans pour les médecins généralistes. Il est à peu près identique chez les chirurgiens-dentistes, en revanche les infirmiers libéraux partent un peu plus tôt (entre 62 et 64 ans).

Le tableau suivant indique le nombre et la part de professionnels de premier recours âgés d'au moins 55 ans (ou d'au moins 60 ans) au moment de l'enquête. On peut donc estimer que les professionnels âgés, en 2024, d'au moins 60 ans auront pour la plus grande partie cessé leur activité dans les 5 à 6 ans qui viennent (3 ou 4 ans pour les infirmiers). De même, ceux âgés d'au moins 55 ans auront cessé leur activité dans les 10 à 12 années qui viennent (dans les 7 ou 8 ans pour les infirmiers).

1. Les évolutions de la médecine de ville à Bordeaux : les pratiques de santé dans la métropole bordelaise, sous la direction de l'a-urba, 2024. Sciences politiques Bordeaux, ENSAP BX. AHMED ABDOU Julia, AL-MANSOURI Nadia, ALLIA Riad, BUKLIV Solomiia, CHAUMUZEAU Lou-Anne, DELFAUD Clémence, EL KHAYARY Imane, FOUAD Amin, FLORO Anthony, MAGRE Celine.

2. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/dossier_presse_demographie.pdf



Effectifs et part des professionnels de santé de premier recours par tranche d'âge en 2024 dans Bordeaux Métropole

	Nombre de 60 ans ou plus	Part de 60 ans ou plus	Nombre de 55 ans ou plus	Part de 55 ans ou plus
Médecins généralistes	274	29,4 %	379	40,6 %
Chirurgiens-dentistes	101	12,1 %	151	18,1 %
Infirmiers	123	8,7 %	255	17,9 %
Masseurs-kinésithérapeutes	79	5,6 %	154	10,9 %

Source : RPPS nettoyé, traitements ORSNA - a'urba

Parmi les quatre professions étudiées ici, les médecins généralistes possèdent de loin la structure par âge la plus défavorable. En effet, 274 médecins généralistes étaient âgés, au moment de l'étude, de 60 ans ou plus, soit 29 % des actifs en 2024 (dont 155 âgés d'au moins 65 ans). Théoriquement, il faudra 274 nouvelles installations dans les 5 à 6 années qui viennent pour maintenir une offre identique à celle que l'on a aujourd'hui (à population stable...). À moyen terme, il faudra 379 nouveaux médecins généralistes installés dans les 10 à 12 ans pour proposer une offre au moins stable, soit un renouvellement de plus de 40 % des effectifs actuels.

En comparaison, on dénombre, en 2024, 257 médecins généralistes âgés de moins de 40 ans et s'étant donc installés dans les 10 dernières années. Le solde nouvelles installations / départs potentiels est donc déficitaire, ce qui explique en partie la baisse de la densité.

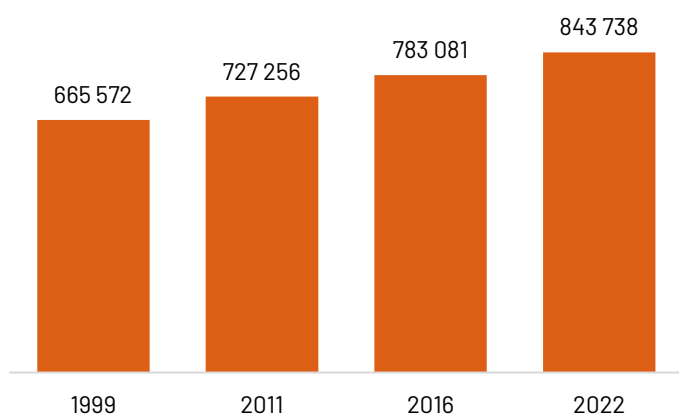
La situation démographique est moins déficitaire pour les trois autres professions. Que ce soit pour les chirurgiens-dentistes, les infirmiers ou les masseurs-kinésithérapeutes, les professionnels âgés d'au moins 60 ans ne représentent que de 6 % à 12 % des actifs actuels. Il faudra tout de même à court terme, pour compenser, environ 120 infirmiers, 100 chirurgiens-dentistes et 80 masseurs-kinésithérapeutes. Élément rassurant pour le renouvellement de ces professionnels, on observe de fortes proportions de moins de 40 ans : plus de la moitié pour les dentistes et les kinésithérapeutes, le tiers pour les infirmiers. Le solde est ici positif.

Une forte croissance de la population et donc des besoins

La densité médicale est le rapport entre le nombre de professionnels et le nombre d'habitants. Si la population croît plus vite que l'offre médicale, la densité diminue.

En 2022, la population municipale de Bordeaux Métropole s'élève à près de 844 000 habitants. Au cours des 20 dernières années, ce sont environ 180 000 habitants supplémentaires que l'on recense sur ce territoire (+ 27 %). Durant la période 2016-2022, le taux annuel moyen de croissance démographique s'établit à 1,25 % contre 0,35 % en moyenne sur le territoire national.

Évolution du nombre d'habitants dans Bordeaux Métropole depuis 1999



Source : INSEE

Au sein du territoire métropolitain, certaines communes sont marquées par une très forte croissance : Bruges, Bassens et surtout Parempuyre et Villenave-d'Ornon.

La demande de soins est donc en forte hausse et celle-ci devrait se poursuivre. Selon les projections réalisées par l'Insee, si les tendances démographiques récentes se poursuivent, la France compterait 74,0 millions d'habitants en 2050, soit 8,2 millions de plus qu'en 2013. D'ici 2050, la population augmenterait dans toutes les régions métropolitaines et de façon plus soutenue dans les régions à l'ouest et au sud du pays, notamment en Nouvelle-Aquitaine.

Pour Bordeaux Métropole, des projections démographiques à l'horizon 2040³ indiquent une population potentielle nettement en hausse. Afin de maintenir un niveau d'offre équivalent à l'actuel, il faudrait :

- 83 médecins généralistes supplémentaires (dont 21 pour la ville de Bordeaux);
- 74 chirurgiens-dentistes (dont 21 pour la ville de Bordeaux);
- 24 nouvelles pharmacies (dont 6 à Bordeaux);
- 126 infirmiers (dont 27 à Bordeaux);
- 125 masseurs-kinésithérapeutes (dont 28 à Bordeaux).

3. Construction de logements et évolutions démographiques - a'urba - Décembre 2023 - <https://www.aurba.org/productions/construction-de-logements-et-evolutions-demographiques/>



Le vieillissement de la population accroît la consommation de soins

Le recours aux soins et notamment aux soins de ville augmente avec l'âge. Plus un habitant est âgé, plus il consomme des actes médicaux, dentaires, infirmiers...

Le tableau ci-dessous présente la consommation moyenne d'actes des habitants de Bordeaux Métropole selon l'âge pour l'année 2023.

Consommation moyenne d'actes par bénéficiaires en 2023 dans Bordeaux Métropole

	Médecins généralistes	Chirurgiens-dentistes	Infirmiers	Masseurs-kinésithérapeutes
Moins de 15 ans	6,0	1,6	19,2	11,2
15-44 ans	4,8	2,8	29,5	17,8
45-59 ans	6,2	3,5	71,3	26,2
60-74 ans	7,3	3,7	122,6	32,0
75 ans ou plus	13,2	3,5	205,5	52,1
Total	6,3	3,0	112,8	27,8

Source : SNDS, ARS CartoSanté

Un habitant consomme chaque année 6,3 actes de médecine générale en moyenne (nombre d'actes moyen parmi les bénéficiaires ayant été remboursés d'au moins un acte dans l'année). Chez les 75 ans ou plus, cette consommation est deux fois plus élevée : 13,2 actes en moyenne.

L'impact de l'âge est moins marqué pour les actes dentaires, mais la consommation reste plus importante après 45 ans.

En revanche, les actes infirmiers et les actes de masseurs-kinésithérapeutes augmentent très nettement avec l'âge : les habitants de 75 ans ou plus consomment au moins trois fois plus d'actes de kinésithérapie qu'avant 45 ans et au moins 7 fois plus d'actes infirmiers.

Selon l'Insee, Bordeaux Métropole compte près 68 000 habitants âgés d'au moins 75 ans (recensement 2021), soit 8,1 % de l'ensemble de la population, une valeur inférieure à la moyenne nationale (9,6 %). Si cette part ne cesse d'augmenter au niveau national, elle stagne voire diminue dans Bordeaux Métropole (voir tableau page suivante). Toutefois, le volume de personnes âgées lui ne cesse d'augmenter : on comptait 60 134 habitants âgés de 75 ans ou plus en 2010, on en compte presque 7 600 de plus une décennie plus tard. C'est un élément supplémentaire qui impacte à la hausse la demande de soins sur ce territoire.

Les projections démographiques de l'Insee estiment que la France compterait en 2050 plus de 20 millions de personnes de 65 ans ou plus, soit 6,1 millions de plus qu'en 2021. Cette population sénior augmenterait nettement plus que l'ensemble de la population : + 43,6 %, contre + 9,4 %.

En Gironde, l'a-urba¹ (cf. tableau page suivante) estime que la croissance démographique pourrait porter la population girondine à 1,995 million d'habitants, soit une croissance de + 20,5 % entre 2010 et 2050. Mais les 65 ans et plus devraient augmenter de + 63 %. Dans Bordeaux Métropole, où le nombre d'habitants pourrait croître de + 15 %, les plus de 65 % devraient augmenter de + 27 %.

Le nombre de personnes âgées va donc continuer d'augmenter et la demande de soins également.

1. Construction de logements et évolutions démographiques (le scénario ici retenu est le H2) - a'urba - Décembre 2023 - <https://www.aurba.org/productions/construction-de-logements-et-evolutions-demographiques/>

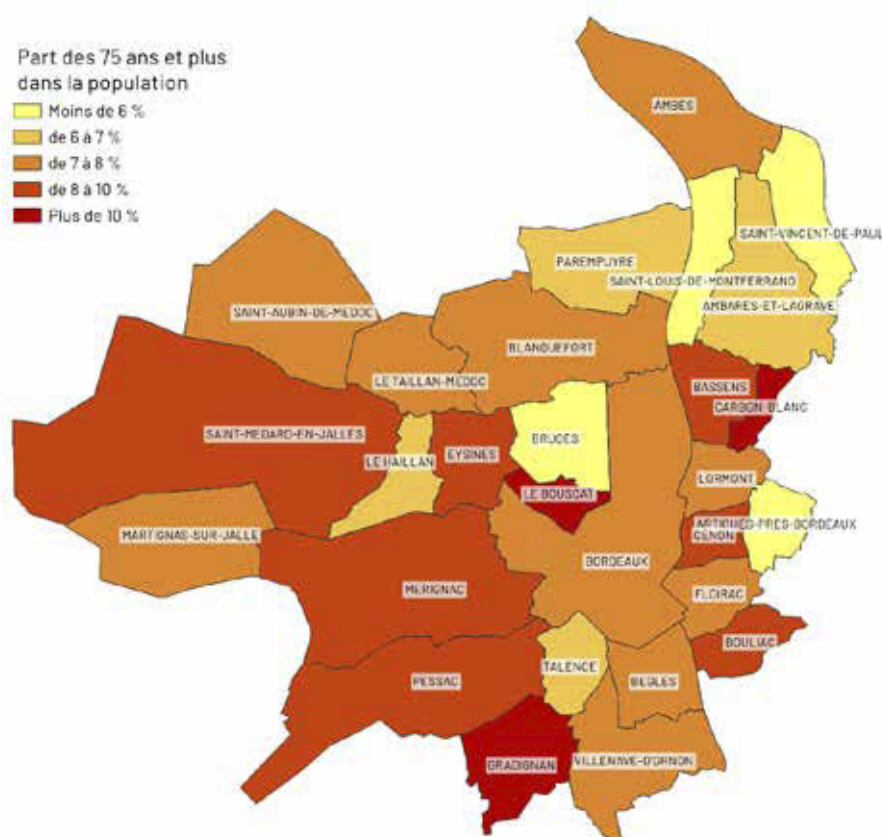
Évolution du nombre et du poids des personnes âgées dans Bordeaux Métropole et en Gironde

	2010	2021	2050 (estimations a'urba)	progression 2021-2050
Bordeaux Métropole				
Nombre de 65 ans et plus	108 429	138 811	176 000	+ 27 %
Poids des 65 ans et plus	15,0 %	16,7 %	18,4 %	
Nombre de 75 ans et plus	60 134	67 691	96 400	+ 42 %
Poids des 75 ans et plus	8,3 %	8,1 %	10,1 %	
Gironde				
Nombre de 65 ans et plus	240 684	325 656	454 000	+ 39 %
Poids des 65 ans et plus	16,6 %	19,7 %	22,8 %	
Nombre de 75 ans et plus	129 497	151 723	247 400	+ 63 %
Poids des 75 ans et plus	8,9 %	9,2 %	12,4 %	

Source : INSEE et estimations a'urba et Christophe Bergouignan

Au sein de la métropole, la répartition des personnes âgées n'est pas homogène. Si la part de 75 ans ou plus est inférieure à 6 % à Artigues-près-Bordeaux et Saint-Vincent-de-Paul, elle dépasse les 11 % à Carbon-Blanc, Gradignan et au Bouscat. Si la ville de Bordeaux possède une part relativement faible de personnes âgées (7,4 %), on y recense plus de 19 000 habitants âgés de 75 ans ou plus, soit plus de 28 % de l'ensemble des personnes âgées de Bordeaux Métropole.

Part des personnes âgées de 75 ans ou plus en 2021



Source : INSEE

Évolution des pratiques et leviers pour une meilleure offre de soins

Face à ces constats, quels sont alors les leviers possibles ?

Former plus de professionnels de santé : la réforme du *numerus clausus*

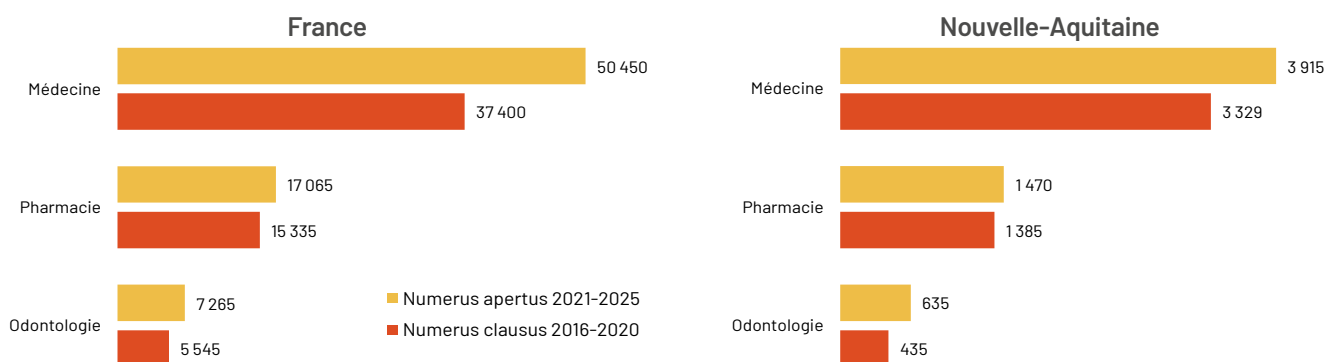
Au niveau national, les effectifs de médecins en activité stagnent depuis une quinzaine d'années, mais la densité médicale est en baisse en raison de l'augmentation de la population nationale.

En 2020, pour répondre à ce problème, le *numerus clausus* qui limitait depuis les années 1970 le nombre annuel d'étudiants en médecine a été remplacé par le *numerus apertus*. Le *numerus clausus* était fixé par le ministère de la Santé et fixait précisément le nombre d'étudiants pouvant être acceptés en deuxième année d'études de santé. Ainsi, sur 55 252 étudiants en ce qui était alors la première année commune aux études de santé (PACES) en 2019-2020, seuls 14 238 ont accédé à la deuxième année.

Le *numerus apertus* est un système d'admission ouvert qui permet à tous les étudiants remplissant les critères d'entrée de s'inscrire dans une faculté de médecine. Il désigne un nombre minimum d'étudiants admis en seconde année. Ce nombre fixé doit correspondre aux besoins en professionnels de santé du territoire, estimés par l'ARS, et aux capacités d'accueil de l'université. Le calcul se fait en fonction des besoins de santé, des capacités de formation disponibles et d'une diversification des lieux de stage et de formation.

Si le *numerus clausus* avait pour objectif de former 63 100 étudiants (toutes filières) au niveau national sur la période 2015-2020, le *numerus apertus* ambitionne d'en former 80 000 sur la période 2021-2025.

Comparatif du nouveau *numerus apertus* et de l'ancien *numerus clausus*



Source : Les chiffres du *numerus apertus*, cours Thalès

En Nouvelle-Aquitaine, sur l'ensemble des trois facultés (Bordeaux, Limoges, Poitiers), les objectifs permettraient de former 620 médecins, 200 chirurgiens-dentistes et 85 pharmaciens supplémentaires par rapport à la période précédente.

Estimant que le *numerus apertus* était insuffisant et encore trop restrictif, la loi « Neuder » n°2025-580 du 27 juin 2025 prévoit la territorialisation de la formation en médecine avec l'agence régionale de santé qui pourra décider d'augmenter le nombre d'étudiants en médecine en fonction des besoins du territoire. Cette loi entraîne également la suppression du *numerus apertus*.

Le parcours des étudiants et la formation

La formation des étudiants passe également par des périodes de stages auprès des professionnels de santé. Au niveau national, la part des professionnels maîtres de stage reste relativement faible. Pourtant, elle constitue un levier important sur lequel s'appuyer. Le stage peut permettre d'échanger avec la nouvelle génération et de constituer un réseau de jeunes professionnels dans une perspective de remplacements ou de succession et peut influencer sur des choix d'installations futures. La question de la présence de maîtres de stage sur le territoire est donc importante même si elle l'est encore plus dans les territoires peu attractifs, plus ruraux, et dans les déserts médicaux, ce qui n'est pas le cas de Bordeaux Métropole.

Le développement de l'exercice pluriprofessionnel

Depuis quelques années, l'offre de soins de premier recours connaît des mutations importantes sous l'effet des besoins de la population ainsi que des attentes des professionnels de santé et de la démographie médicale.

L'exercice coordonné des soins de premier recours permet d'offrir un cadre attractif d'exercice pour les professionnels de santé, et notamment dans les territoires caractérisés par une faible densité de professionnels. Ce mode d'exercice permet d'améliorer l'accessibilité aux soins et favorise les échanges et la coordination entre les professionnels de santé, pour une meilleure prise en charge médicale des patients.

Ces structures de type maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) ou centres de santé (CDS) améliorent également l'attractivité des jeunes professionnels qui privilégient de moins en moins l'exercice isolé.

Même si leur développement sur le territoire national avait un caractère plus urgent dans les zones à faible densité médicale, on observe une hausse régulière d'implantation de ces structures également dans Bordeaux Métropole.

Évolution du nombre de structures d'exercice coordonné entre 2018 et 2024 dans Bordeaux Métropole

	2018	2020	2022	2024
Maisons de santé pluriprofessionnelles	1	1	2	5
Centres de santé polyvalents (hors centres infirmiers et dentaires)	6	9	15	17
Centres de santé dentaires	8	16	22	21
Centres de santé infirmiers et polyvalents	13	17	23	25

Source : FINESS, ARS CartoSanté

Fin 2024, 5 maisons de santé pluriprofessionnelles labellisées par l'ARS étaient implantées dans la métropole (2 à Bordeaux, 1 à Mérignac, 1 à Lormont et 1 à Artigues-près-Bordeaux), alors qu'on n'en comptait qu'une seule en 2020.

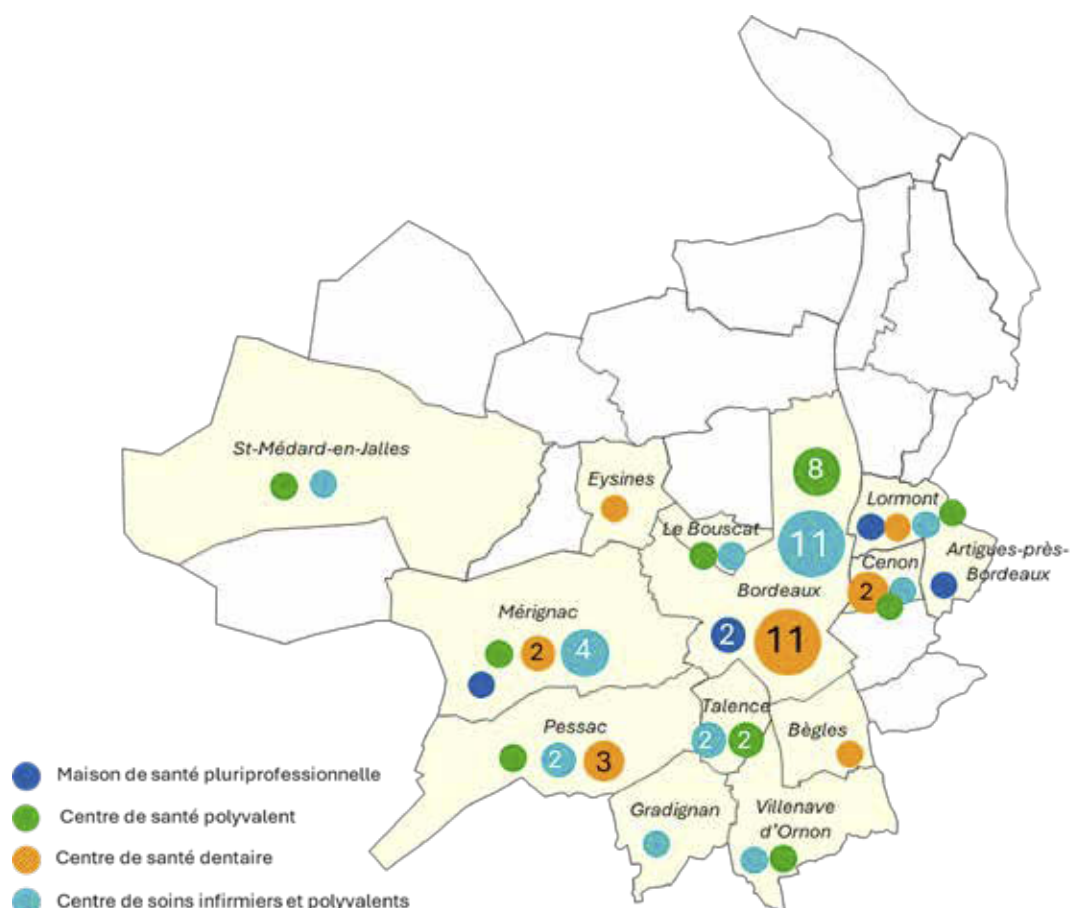
Les centres de santé qu'ils soient polyvalents, dentaires ou infirmiers se sont aussi nettement développés et ne sont pas uniquement implantés sur Bordeaux. Fin 2024, 9 communes disposent d'un centre de santé polyvalent, 7 d'un centre de santé dentaire et 10 d'un centre de santé infirmier.

Parallèlement, on observe donc une hausse de cette activité réalisée dans les centres de santé. Pour la médecine générale, la part des actes réalisée par les centres de santé reste faible : 3,5 % des actes en 2023 (mais moins de 1 % en 2018). C'est très faible pour les actes de kinésithérapie ou pour les soins infirmiers (sauf pour les actes de type soins et gardes à domicile des malades), en revanche près de 21 % des actes dentaires ont été réalisés dans un centre de santé dentaire en 2023 contre seulement 4 % en 2018.





Localisation de l'offre de soins regroupée en 2024



Source : FINESS, ARS CartoSanté - Exploitation : ORS NA

Diversité et évolution des pratiques médicales

De nombreux médecins déplorent un temps administratif lourd lorsqu'ils sont en exercice libéral. Ils sont de plus en plus nombreux à opter pour le salariat parmi les jeunes diplômés. Les praticiens en santé témoignent de nouvelles aspirations en matière de conditions de travail, notamment une recherche d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, d'autant plus demandées par les praticiennes, plus présentes aujourd'hui. Au 1^{er} janvier 2022, les femmes représentent 52,5 % des effectifs de médecins généralistes en activité régulière¹, confirmant la féminisation de la profession. Les plages horaires ou jours dédiés aux consultations ont évolué, avec des fermetures moins tardives en soirées et des samedis de moins en moins travaillés. Cela conduit à la construction d'une étanchéité entre les vies professionnelles et privées, dont un indice évident est la disparition des cabinets des médecins à leur propre domicile.

En outre, tous les étudiants qui sortent des filières de formation ne s'orientent pas vers un exercice libéral : une part importante se dirige vers un exercice hospitalier (notamment chez les infirmiers). On observe également une hausse des modes d'exercice mixte (activité partagée entre libéral et salariat). Le professionnel formé et en exercice ne correspond donc pas forcément à une offre de premier recours, ou pas forcément à un équivalent temps plein (ETP) de premier recours. Parmi les professionnels libéraux recensés, une part non négligeable n'exerce pas une activité « soignante » ou de premier recours (cf. page 5). La part des MEP (mode d'exercice particulier) est aussi à prendre en compte : près de 8 % des médecins généralistes de Bordeaux Métropole sont des MEP. Certains ne pratiquent pas la médecine générale ou seulement sur une partie de leur temps.

Le temps médical est finalement difficile à évaluer et il est au cœur des réflexions. L'exercice regroupé et coordonné tend à optimiser le temps médical en réduisant et en partageant le temps administratif et comptable. L'évolution de la société vers un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle a participé à une baisse du temps de travail y compris chez les professionnels de santé. Les besoins exprimés par les professionnels de santé de pouvoir équilibrer leurs horaires de travail de manière similaire à la plupart des branches de travail de la société française conduisent en effet à réduire le temps disponible à la consultation. Avec la féminisation des médecins généralistes, est aussi exprimée la nécessité de pouvoir s'occuper de ses enfants. Cette situation pourrait conduire à tendre davantage le rapport entre offre et demande de soins.

Dans ce contexte et face à la pénurie de professionnels, plusieurs évolutions récentes envisagent le partage de compétences comme une réponse possible aux difficultés d'accès aux soins.

Le développement des coopérations professionnelles

Le regroupement des praticiens de santé permet de mutualiser les coûts d'installation et de limiter les charges administratives et d'entretien des locaux. Une demande d'accompagnement par les pairs et les acteurs locaux est exprimée particulièrement par les jeunes médecins qui doivent arbitrer entre les questions de ressources, de proximité familiale, de présence de services publics et le projet d'installation avec le conjoint. Les regroupements en cabinet se font de manière monodisciplinaire ou multidisciplinaire. Les difficultés d'installation se portent en milieu urbain principalement sur le foncier ou le coût des loyers, avec une recherche de proximité avec le domicile pour limiter les déplacements domicile-travail, selon les médecins interrogés lors de l'étude menée en 2023 sur le quartier Euratlantique (cf. page 90). Avec la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé, ont été mises en place des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qui facilitent la mise en réseau, entre professionnels et pour rediriger les patients vers des spécialistes. Cette loi incite au regroupement des professionnels de santé.

La pratique avancée permet à des professionnels paramédicaux (par exemple, des infirmiers) d'exercer des missions et des compétences plus poussées, jusque-là dévolues aux seuls médecins. Les infirmiers en pratique avancée (IPA) disposent de compétences élargies, à l'interface de l'exercice infirmier et de l'exercice médical (cf. page 40). Ils

1. Conseil National de l'Ordre des médecins, rapport sur la démographie médicale de 2022.



peuvent suivre des patients confiés par un médecin de l'équipe de soins au sein de laquelle ils exercent et ont ensuite la responsabilité du suivi régulier des patients pour leurs pathologies et peuvent prescrire des examens complémentaires, demander des actes de suivi et de prévention ou encore renouveler ou adapter, si nécessaire, certaines prescriptions médicales. Cela offre également de nouvelles perspectives de carrière pour les infirmiers et du temps médical retrouvé pour les médecins. Cela doit participer aussi à un renforcement de l'exercice coordonné en soins primaires et à une meilleure articulation de la prise en charge autour du patient.

Depuis 2023, les compétences vaccinales des pharmaciens ont été élargies chez les personnes de 11 ans et plus. Les pharmaciens sont désormais autorisés à prescrire l'ensemble des vaccinations mentionnées dans le calendrier des vaccinations sous réserve d'avoir suivi une formation à la prescription et d'avoir déclaré cette nouvelle activité à l'autorité compétente du Conseil de l'ordre des pharmaciens dont ils relèvent.

La permanence des soins ambulatoires (PDSA) consiste à maintenir l'accès à une offre de soins de premier recours aux heures habituelles de fermeture des cabinets médicaux, maisons ou pôles de santé. Elle permet de répondre aux besoins des usagers ne nécessitant pas de soins urgents afin de les orienter vers la juste prestation médicale et d'éviter notamment l'afflux spontané des patients vers les services d'urgence.

Début 2025, la participation à cette mission de service public a été élargie en intégrant les infirmiers diplômés d'État, les sage-femmes ainsi que les MSP aux côtés des médecins généralistes. L'une des grandes innovations de cette réforme réside également dans la diversité des structures pouvant accueillir la PDSA. Alors qu'elle était principalement assurée dans des cabinets médicaux libéraux, la PDSA pourra désormais être organisée dans des maisons de santé pluriprofessionnelles, des centres de santé ou encore, dans certains cas, au sein de pharmacies habilitées pour la réalisation d'actes spécifiques.

Toujours dans l'idée de retrouver du temps médical, des incitations au recrutement d'assistants médicaux ont été mises en place en particulier dans le cadre des MSP. Les assistants médicaux secondent et appuient les professionnels de santé dans un ensemble de tâches administratives et soignantes.

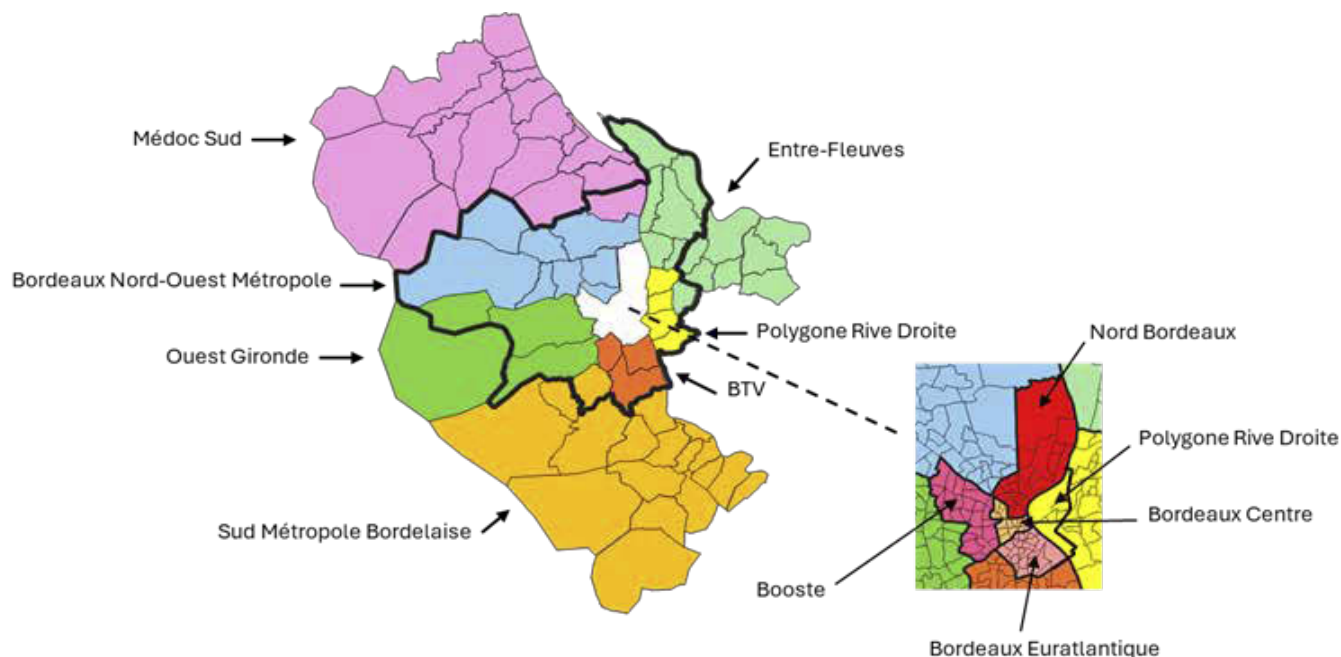
Les communautés professionnelles territoriales de santé

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

C'est une forme d'exercice coordonné qui vise notamment à mieux organiser les parcours des patients. La CPTS doit émerger à l'initiative des professionnels de santé de ville, mais peut ensuite associer d'autres acteurs de santé : établissements et services sanitaires et médico-sociaux, établissements d'hospitalisation à domicile, professionnels du social, acteurs de la prévention...

Onze CPTS couvrent le territoire de Bordeaux Métropole :

- CPTS Polygone Rive Droite : elle comprend les communes de Cenon, Floirac, Lormont et Bouliac ainsi qu'une partie de Bordeaux (La Bastide);
- CPTS BTV, composée de Bègles, Talence et Villenave-d'Ornon;
- CPTS Sud Métropole bordelaise : cette CPTS est composée de 18 communes dont une seule appartient à Bordeaux Métropole (Gradignan);
- CPTS Ouest Gironde : comprenant 4 communes dont 3 appartiennent à Bordeaux Métropole (Pessac, Mérignac, Martignas-sur-Jalle);
- CPTS Bordeaux Nord-Ouest Métropole : constituée de 8 communes de la métropole (Blanquefort, Bruges,



Eysines, Le Bouscat, Le Haillan, Le Taillan-Médoc, St-Aubin-de-Médoc et St-Médard-en-Jalles);

- CPTS Médoc-Sud : regroupant 18 communes, dont une seule de Bordeaux Métropole (Parempuyre);
- CPTS Entre-Fleuves : avec 14 communes, dont 7 de Bordeaux Métropole (Ambarès-et-Lagrave, Ambès, Artigues-près-Bordeaux, Bassens, Carbon-Blanc, St-Louis-de-Montferrand, St-Vincent de Paul);
- Ainsi que 4 CPTS ne concernant que la ville de Bordeaux : CPTS Nord Bordeaux, CPTS Booste, CPTS Bordeaux Euratlantique et CPTS Bordeaux Centre.

Les missions des CPTS sont multiples :

- Améliorer l'accès aux soins : faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer la prise en charge des soins non programmés...
- Organiser des parcours pluriprofessionnels autour du patient;
- Réaliser des actions territoriales de prévention : perte d'autonomie, prévention de l'obésité, addictions...
- Répondre aux crises sanitaires graves par une coordination pluriprofessionnelle;
- Améliorer la qualité et la pertinence des soins (formation);
- Accompagner les professionnels de santé.

Ces actions et ces enjeux sont définis au travers d'un projet de santé à l'échelle de chacun des territoires.



Le numérique en santé

Les technologies numériques sont un moyen de pallier la raréfaction de l'offre médicale. Les outils numériques prennent place dans trois champs de la médecine de ville : l'organisation en réseau des praticiens, l'organisation interne des cabinets et de rendez-vous avec la patientèle et la téléconsultation. Ils permettent tout d'abord de retracer les parcours de soins, que ce soit localement ou à plus vaste échelle, par exemple via « mon espace santé », fenêtre entre les praticiens et les patients.

La numérisation des tâches administratives et de prises de rendez-vous est devenue presque indispensable pour les médecins qui estiment gagner du temps, y compris du temps de consultation. Si l'abonnement à des plateformes comme Doctolib implique un coût, il reste bien moindre que l'emploi d'un secrétaire médical (cf. rapport des étudiants cité page 90).

La télémedecine est une pratique médicale à distance mobilisant des technologies de l'information et de la communication. Elle permet de répondre aux difficultés démographiques, épidémiologiques et organisationnelles. Leur déploiement est soutenu par les agences régionales de santé.

La téléconsultation s'est réellement démocratisée à partir de l'épidémie du Covid-19 qui a poussé certains médecins à l'adopter par mesure de sécurité, produisant ensuite un effet de verrou. L'expérimentation de cette modalité de consultation a convaincu de son utilité dans certaines situations. La télémedecine est par ailleurs promue par la Commission européenne, dans le cadre du Plan d'action régional pour la santé numérique 2023-2030, approuvé par les ministres de la Santé, comme un moyen de : pallier le manque de médecins ; limiter les déplacements des professionnels de santé ou du patient et ainsi réduire les coûts de déplacement ; libérer du temps aux praticiens ; désengorger les services d'urgence. La téléconsultation dure en moyenne 10,5 minutes (6,8 minutes de durée médiane), soit moins qu'une consultation physique (18 minutes en moyenne)². Leur nombre est ainsi passé d'environ 80 000 en 2019 à 1 à 1,2 million de rendez-vous mensuels remboursés aujourd'hui, ce qui représente environ 4 % de l'ensemble des consultations médicales. L'assurance maladie réfléchit à relever le plafond de 20 % à 50 % d'activités téléconsultation dans certaines spécialités.

Du côté des patients, on constate une acceptation croissante du recours à la télémedecine, surtout chez les jeunes et les urbains : 68 % se déclarent favorables au développement de la téléconsultation, principalement les moins de 35 ans (78 %), les plus aisés (73 %) et les habitants de la région parisienne (75 %). 58 % se disent prêts à y recourir, surtout les plus jeunes (69 %), les plus aisés (67 %).

En 2023, le nombre de bénéficiaires d'au moins une téléconsultation (TCG) dans l'année s'élevait à 78 903 pour Bordeaux Métropole, soit 2,0 % de l'ensemble des bénéficiaires d'actes de généraliste dans l'année. À noter que cette part est beaucoup plus élevée chez les 15-44 ans (6,5 %), mais nettement inférieure notamment aux âges élevés (moins de 0,8 % après 60 ans).

Les bénéfices et les risques liés à ces évolutions technologiques ne sont pas encore définitivement établis. S'il est devenu facile de prendre rendez-vous en ligne, en revanche le praticien ne peut plus laisser place aux aléas et il devient fréquent de ne pas laisser l'ensemble de son agenda à la réservation. C'est le cas de kinésithérapeutes rencontrés, dont les durées de séance peuvent varier. La téléconsultation s'avère intéressante, par exemple en matière de santé mentale dans un contexte de rareté des spécialistes. Elle peut aussi aggraver la fracture numérique avec des patients éloignés de ces outils. Elle est aujourd'hui propice à un risque d'« uberisation » du soin, avec le développement de télécabines dans les officines ou dans les grandes surfaces offrant un diagnostic qui peut être dégradé, une confidentialité réduite et une absence de suivi de la patientèle. Cela conduirait à opposer un diagnostic complexe traité en médecine de ville et du « one shot » pour les téléconsultations. Le syndicat ReAGJIR de médecins généralistes et celui des ophtalmologistes sont réticents au développement incontrôlé des télésoins et pointent un manque de concertation et de coordination pour pallier les inégalités territoriales. La facilité d'accès peut aussi faire craindre un effet de « consommation » du soin, avec une plus grande demande, voire une pression, qui accentue le décalage avec l'offre.

2. La télémedecine s'enracine et, avec elle, la régulation du secteur. Le Monde.fr, 14 janvier 2024. Le Monde, https://www.lemonde.fr/economie/article/2024/01/14/la-telemedecine-s-enracine-et-avec-elle-la-regulation-du-secteur_6210716_3234.html



Enjeux pour les politiques publiques locales

// La diffusion des résultats pour une appropriation locale et microlocale au plus près des besoins

L'un des premiers enjeux est sans doute la lutte contre les inégalités territoriales : si globalement la métropole bordelaise est bien dotée en offre de soins, le rapport met en évidence des inégalités en cours en son sein et de potentielles difficultés d'accès aux soins à venir. Du fait de la complexité d'analyse, de l'absence de raisons expliquant les sur- ou sous-densités locales et de la démographie médicale vieillissante des médecins généralistes, chaque commune, chaque quartier doit être observé aujourd'hui au cas par cas. L'appropriation du rapport d'étude pourra permettre aux collectivités locales, aux acteurs de la santé, et aux différents ordres, aux CPTS de réfléchir à petites et grandes échelles.

// Favoriser le maintien de l'offre et la création dans les quartiers politique de la ville

Les quartiers politique de la ville, qui sont déjà des secteurs caractérisés par de nombreuses fragilités, doivent pouvoir bénéficier d'une offre disponible dans ou à proximité. Il est donc important de favoriser le maintien d'une offre de soins existante et de soutenir l'installation de nouveaux praticiens lorsqu'ils en sont dépourvus afin notamment de viser à réduire les inégalités sociales de santé existantes.

// Mobiliser les outils réglementaires de l'urbanisme pour mailler le territoire

Un autre enjeu est celui de la place donnée aux équipements de santé de premier recours. La puissance publique locale peut jouer un rôle important et faire levier via les outils réglementaires tels que le PLUI (plan local d'urbanisme intercommunal) et ses OAP (orientations d'aménagement et de programmation). De manière à servir cet intérêt général, elle peut faire en sorte de maintenir la destination « équipement » dans des secteurs ciblés ou de prévoir des lieux lors de prochains aménagements en opérant une réserve foncière destinée aux équipements de santé dans les quartiers ou les communes, dont le périmètre peut être défini (article L.151-41 du code de l'urbanisme). Ces protections ou ces réserves pourraient concerner de grands équipements comme des plus petits. La révision actuelle du PLU 3.1 métropolitain bordelais peut être l'occasion de lancer cette mission, dont l'un des objectifs pourrait conduire à un maillage équilibré du territoire. Les OAP « de territoire » ou « sectorielles » (ne couvrant pas l'ensemble du territoire, mais certaines zones) peuvent participer à la lecture de cette maille en équipements de santé, articulée aux questions d'urbanisme favorable à la santé et les déterminants de santé, aux trames vertes et bleues, à la mobilité, aux polarités ou linéaires commerciaux...

// Inciter à la mise à disposition de locaux dédiés à l'offre de soins dans les nouveaux quartiers

Avec les documents d'orientations et outils réglementaires, il s'agit également d'agir au niveau du projet urbain. Cette étude fait état en effet de l'absence ou la faiblesse de l'offre de soins dans plusieurs quartiers récents de la métropole, en cours ou pour certains achevés, ce qui pose question en matière d'équilibre de l'offre avec l'arrivée de nouvelles populations. Si certains aménageurs considèrent avec attention la qualité de vie dans les nouveaux quartiers en tenant compte d'une offre de soins disponible, d'autres ne l'ont pas anticipé. L'un des leviers pourrait être alors d'interroger les projets en analysant la capacité d'accueil et les besoins en premier recours inhérents préalablement dans le projet ou dans un périmètre de proximité, afin d'absorber la demande de soins sans risquer une mise en tension du territoire.



Observer les coûts d'installation (achat ou location) et de gestion des locaux dédiés à la santé et répondre aux besoins des professionnels de santé dans l'aide à l'installation

La localisation des professionnels de santé interroge directement la question des coûts d'installation, au regard également de leur lieu de domicile et des mobilités induites entre les deux lieux (exercice et domicile). Il semblerait donc pertinent de pouvoir observer plus en détail les situations rencontrées par les acteurs de la santé.

L'installation peut être en effet confrontée aux coûts du foncier ou à des loyers élevés. C'est d'autant plus pénalisant pour les professions paramédicales dont les salaires cloisonnent l'accès à certains territoires tendus. Le regroupement des professionnels de santé dans des cabinets, maisons de santé, centres de santé, qu'ils soient monodisciplinaires ou pluridisciplinaires, est une des solutions principales pour une économie d'échelle. La puissance publique incite depuis plusieurs années à ce regroupement. Ces regroupements nécessitent parfois des réagencements ou rénovations de locaux. L'accompagnement à l'installation des professionnels de santé tant territorial qu'administratif par les collectivités locales peut être un moyen de favoriser un bon maillage et/ou un rééquilibrage de l'offre sur le territoire à long terme.

Rendre les secteurs attractifs aux professionnels de santé

L'attractivité d'un secteur ou d'un quartier pour les professionnels de santé dépend de nombreux facteurs. Une étude réalisée par l'a-urba en 2023 sur le territoire de l'OIN Bordeaux Euratlantique montre qu'un quartier bien doté en commerces et services favorise cette installation. L'articulation entre les polarités et linéaires commerciaux et l'offre de soins serait donc un atout à la fois pour les professionnels et pour les usagers, dont l'offre est rendue lisible géographiquement. La présence d'une pharmacie a tendance à jouer un « phare », attracteur pour l'offre de soins.

Inclure la question des déterminants de santé et de l'urbanisme favorable à la santé dans la localisation de l'offre de soins et dans sa composition architecturale

Comme évoqué précédemment, articuler les polarités commerciales avec la localisation de l'offre de soins permet à des praticiens de bénéficier d'une bonne qualité de vie de quartier sur leur lieu d'exercice. Ça l'est aussi du point de vue des mobilités et notamment du recours à la marche en offrant une bonne marchabilité de l'espace public, de recours au vélo avec du stationnement adapté, et d'une bonne desserte en transport en commun. L'accessibilité à l'offre de soins, tout comme à l'ensemble des services et commerces, apparaît donc comme une question cruciale pour lutter contre la sédentarité des patients et réduire la production de carbone dans l'air.

La qualité architecturale des lieux de soins, du cabinet et de sa salle d'attente, est aussi un facteur de bien-être pour les professionnels comme pour leurs patients, dénués de toute pollution de l'air intérieur, bien éclairé, accessible aux personnes en situation de handicap (PSH) physique ou mental.

Financiarisation de la santé, où en est-on à Bordeaux Métropole ?

Il s'agit par ailleurs d'opérer une veille autour de la financiarisation du domaine de la santé, et notamment du premier recours. Un rapport¹ de septembre 2024 de la commission des affaires sociales du Sénat alerte sur le fait que les investisseurs privés sont de plus en plus présents dans le champ de la santé en France. Leur traduction sur le terrain s'opère notamment dans l'immobilier à destination des professionnels de santé avec l'achat et la mise en location de cabinets, dont les loyers méritent d'être observés pour parer à l'éviction de certains métiers, ou la création de centres de soins employeurs de praticiens salariés.

Un second pan de cette financiarisation est la présence de grands groupes qui possèdent et/ou qui constituent des portefeuilles d'actifs grâce à des cliniques privées, des laboratoires, des centres ophtalmologiques, des centres dentaires ou des pharmacies d'officine. La puissance de ses grands groupes pourrait peser sur la qualité des soins et sur l'égalité d'accès aux soins sur les territoires, notamment face aux dérives marchandes et le poids qu'ils pourraient prendre dans la décision publique. Il s'agit d'interroger aujourd'hui la place que prennent ces institutions. La situation de la maison de santé protestante de Bagatelle avec l'abandon de la fusion avec l'hôpital militaire Robert Piqué² illustre parfaitement cette crainte localement de voir passer cet établissement non lucratif dans le domaine privé à but lucratif et ne participant donc pas au service public hospitalier (non PSHP).

Enfin cette financiarisation touche également la télémedecine, dont les antennes se développent aussi bien dans des pharmacies que dans des centres commerciaux et qui posent question en termes de qualité de soins.

Assurer une hospitalité sanitaire entre communes de la métropole et les territoires voisins

L'étude met en évidence, à travers les données relatives à la consommation de soins que les patients s'adaptent et n'hésitent pas à consulter des professionnels de santé en dehors de leur commune, faute d'offre de proximité. Cette solidarité doit être maintenue en vertu de l'égalité d'accès aux soins.

De manière générale, l'ensemble de ces enjeux pourrait constituer la trame de nouvelles analyses, quantitatives et qualitatives, à mener auprès des praticiens en santé et des usagers de la métropole et/ou des territoires limitrophes pour comprendre avec plus de précision comment chaque enjeu se traduit à l'échelle de la pratique des individus.

1. Sénat, commission des affaires sociales, rapport d'information : financiarisation de l'offre de soins : une OPA sur la santé ? Septembre 2024.

2. <https://www.sudouest.fr/lieux/gironde/talence/abandon-de-la-fusion-des-hopitaux-a-talence-le-spectre-de-la-cessation-de-paiements-pour-la-fondation-bagatelle-24901254.php>



ANNEXE

Méthodologie



Méthode d'élaboration des cartes de densité



Le niveau le plus fin de données démographiques de la statistique française est le carreau.

L'INSEE quadrille l'ensemble du territoire français de carreaux de 200 m et calcule pour chacun la valeur à lui attribuer pour différents indicateurs, conformément aux exigences du secret statistique qui permet de respecter la confidentialité due à la vie privée, personnelle et familiale.

Les données disponibles à cette échelle sont issues du croisement de bases de données provenant de la direction générale des finances publiques (DGFiP), de la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), de la caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA). Elles sont distinctes des données du recensement général de la population et de ce fait les volumes de population peuvent diverger.

Le dernier millésime mobilisable, utilisé dans cette étude date du 1^{er} janvier 2019.

Bordeaux Métropole est couverte de plus de 14 000 carreaux, dont 6 700 habités.

Un calcul de densité nécessite quelques traitements préalables. En effet, les médecins généralistes exerçant dans Bordeaux Métropole sont regroupés en 487 adresses. Une densité simple laisserait plus de 6 200 carreaux avec une densité médicale nulle.

Il a donc été choisi de bâtir un isochrone pour chaque adresse, c'est-à-dire une zone géographique tracée selon un temps de trajet, à savoir 10 minutes de marche à 4 km/h, ce qui représente une distance d'environ 670 mètres par la voirie, sachant que les voies interdites aux piétons ne sont pas prises en compte. Les adresses sont pondérées par le nombre de praticiens qui y exercent.

Ces isochrones ont été plaqués aux carreaux, ce qui a permis de connaître la population comprise dans chaque périmètre. Un prorata a été appliqué à la population en fonction de la surface comprise dans l'isochrone. Une moyenne pondérée de chaque fraction a été réalisée pour connaître le nombre moyen de praticiens que les habitants du carreau ont à disposition à moins de 10 minutes de marche. Cela est illustré dans les cartes **Nombre de professionnels de santé (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, pharmacies, infirmiers libéraux, masseurs-kinésithérapeutes) accessibles en 10 minutes à pied**.

Modalités de calcul du nombre moyen de praticiens accessibles



Nombre moyen de praticiens accessibles à 10 minutes à pied à 4 km/h du carreau =
$$[(40 * 2) + (10 * 6) + (20 * 4) + (20 * 0) + (10 * 1)] / 100 \text{ habitants}$$

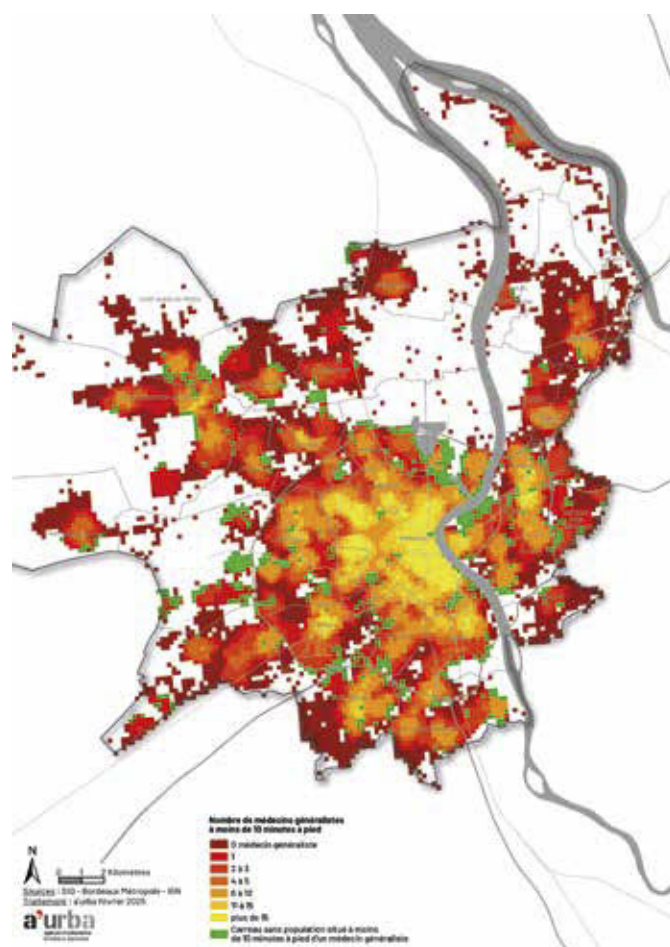
soit 2,3

Ce nombre moyen de praticiens ou d'officines situés dans un périmètre de 10 minutes à pied a ensuite été rapporté à la population de chaque carreau de manière à les rendre comparables. Cette densité est représentée dans les cartes intitulées **Densité de professionnels de santé (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, pharmacies, infirmiers libéraux, masseurs-kinésithérapeutes) accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants**.

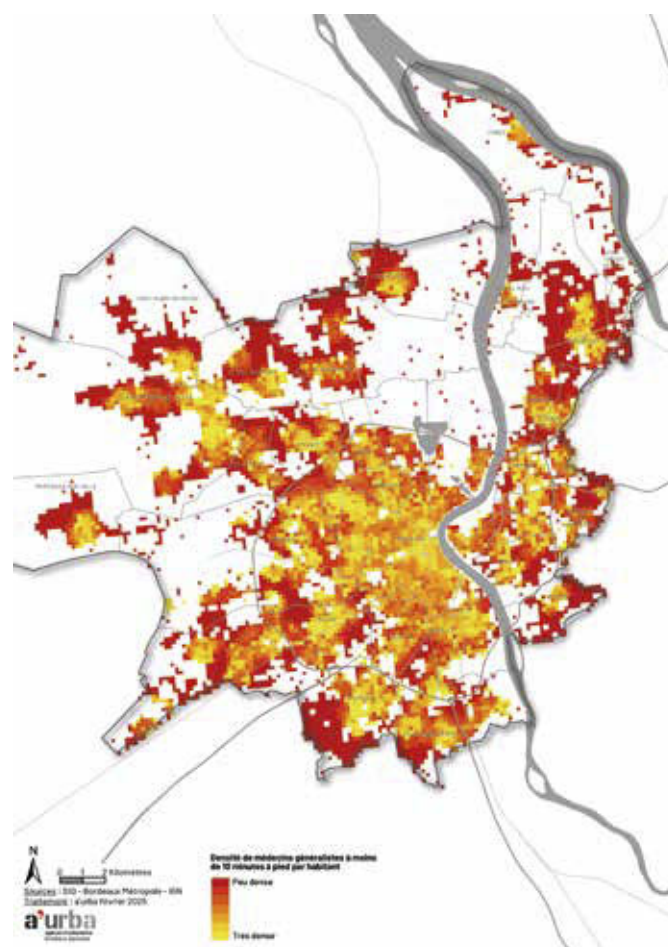




Nombre de médecins généralistes accessibles en 10 minutes à pied



Densité de médecins généralistes accessibles en 10 minutes à pied rapportée au nombre d'habitants



Cette étude a été réalisée dans le cadre du programme de travail annuel de l'a-urba financé par l'ensemble de ses partenaires.
L'ORS-NA a, pour sa part, reçu le soutien financier de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine pour la réalisation de cette étude.

Pour nous citer :

L'offre de soins de premier recours de Bordeaux Métropole. a'urba, ORS-NA. Juin 2025. 106 p.

Équipe projet :

a'urba : Stella Manning, Caroline De Vellis, Emmanuelle Goïty,
Leslie Acensio , Laurent Dadies /
ORSNA : Céline Garnier, Olivier Da Silva /
Conception graphique : Olivier Chaput (a'urba) /
Photographies : Hélène Dumora (a'urba) /

